戴丽三医疗经验选

戴丽三 著

中医瑰宝苑 戴丽三医疗经验选

序

为了继承老年中医的学术经验，现将我省已故著名老中压、原云南省卫生厅副厅长戴丽三同志的部分诊疗经验(包括论著及医案两部分)，由其子女组成整理小组，辑成《戴丽三医疗经验选》一书。

戴丽三同志，家学渊源，继承祖传医学，积四十余年丰富的理论与临症经验，学术造诣较深，在我省人民群众中享有一定的声誉。本书论著部分选收了戴老医师的部分学术论文，从中可以看出他对祖国医学的刻苦钻研，以及某些独到见解，从而易于了解他的学术思想及临症经验。医案部分包括了内、妇、儿科及其他各科的一些疑难重症，藉此可以窥见作者是如何应用其精湛的中医学术理论指导临床实践，以解决临床中的复杂问题，使不少险恶重症得以转危为安。由此亦可得知作者遵古而不泥于古，灵活精当地运用辨证施治规律于临床实践，体现了防微杜渐，一切从病员实际出发，具体问题具体分析等卓越的医疗思想，以及许多难能可贵的独到经验，可供中西医务人员研究参考，亦资后学者临床借鉴。

云南省卫生局 一九七九年七月

前 言 《戴丽三医疗经验选》一书，是戴丽三老医师临症四十余年的部分学术研究成果和医疗经验，包括论著和医案两部分。

他生平治学谨严，除继承其父戴显臣学术思想和临症经验外，并努力钻研四大经典和历代名家著述及医案。他自己的论著中，持论客观，有继承有发展，临症一丝不苟，不固执己见；遵古而不泥古，强调从病员实际出发，灵活运用中医理论，立方遣药以喻嘉言“先议病，后议药，有是病，用是药”的思想作指导。因此，能做到经方时方并用，并能灵活化裁。基本上做到了病有千变而方亦有千变，体现了祖国医学的整体观及审证求因、辨证施治的精神。所辑存之医案及按语如实地记录了患者之病情经过和原委；阐明了每一病案所运用的理、法、方、药的关键所在，如同病异治，异病同治，上病下取，正治、逆治等治疗法则的具体运用。

医案和按语的初稿，是他生前在原省卫生厅的直接领导与支持下整理出来的。但因他不幸于一九六八年患脑溢血病逝，此稿遂搁置至今。

本书定稿时，承蒙许子建老师和个旧云锡职工医院张震医师审阅并提出宝贵意见，特此致谢。

由于我们经验不足，水平有限，错误和不足之处，望同志们批评指正。

整理者 戴慧芬戴天载 严继林戴若碧

一九七九年七月于昆明

调和营卫与桂枝汤

桂枝汤是《伤寒论》的代表方之一，仲景方约二百余首，其中用桂枝汤加减变化而出者，计有二十八方，约占七分之一。此方不仅用于外感风寒表虚证，且大量用于临床各科之无表证者。前人柯韵伯、王子接、郑钦安都谈到本方既是解表剂，又是和里剂，尤其王子接论述伤寒方，列桂枝汤为和剂祖方。历代医家称誉此方为仲景“群方之冠”。实践证明，桂枝汤功用既能调和营卫，又能燮理阴阳，与麻黄汤之专于发表，及三承气汤之专于攻里者不同。正因为它具有解表和里的功效，因此，可用于营卫失调，营卫不足及阴阳失调所导致的许多病症。但是，历代注解《伤寒论》的某些医家，大多将它局限于治太阳表虚证。现代出版的某些方剂专书亦只强调其解表的一面，而忽视其更为重要和里的一面，易使读者产生桂枝汤仅能用于外感表证的错觉，限制了该方对许多里证的运用。特别是晋朝王叔和“桂枝下咽，阳盛则毙”一语出来后，有的医家临证时不加分析，有的甚至对桂枝的使用都望而生畏。因而不敢使用本方，或将之人为地划了禁区。

实践证明，《伤寒论》所载之方剂，是有理论根据的，并有严谨的法度可循。如离开理论而谈方剂的效能和运用，必·将成为无源之水，无本之木，至有“千方易得，一效难获”之叹。古代方剂，特别是经方，其组成一般都贯穿着理、法、方、药的有机联系。方与药，蕴藏着质量互变的规律；证与方，体现着异病同治、同病异治的辩证思想。掌握方剂的运用，必须首先掌握制方的原理，只有在理论的指导下，方能使治法、方剂和药物相互紧密联系起来，从而在中医辨证论治过程中体现出理、法、方、药的统一性。所谓善学者，取其法，而

不泥其方。这说明重视理论学习，掌握精神实质的重要性。只有如此，才能真正理解和掌握经方的效用，扩大其治疗范围，突破人为的局限。一、营卫概要

桂枝汤主要功效是调和营卫，燮理阴阳，它不仅用于外，感表虚证，更重要的是用于内伤营卫不和，阴阳失调的许多疾病，这就有必要系统而概要地回顾一下有关营卫方面的理论，以加深对桂枝汤方义的理解，更好地掌握其临床运用。

(一)营卫的生成 《灵枢·营卫生会篇》云："人受气于谷，谷入于胃，以传心肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会。阴阳相贯，如环无端。"具体地描述了营卫的生成，来源于饮食物经过中焦脾胃的吸收转化而成的"精气"(指具有营养价值者)，通过心肺的气化作用则化为营气与卫气。

(二)营卫的分布与生理功能 《素问·痹论篇》云："荣者(荣与营通用)，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。故循脉上下。贯五脏，络六腑也。卫者，水谷之悍气也，其气慓疾滑利。不能入于脉也，故循皮肤之中，分肉之间，熏于盲膜，散于胸腹。"指出了营与卫性质不同，故功能和分布也不同。《灵枢·邪客篇》云："营气者，泌其淖液，注之于脉，化以为血，以营四末，内注五脏六腑，以应刻数焉。卫气者，出其悍气之慓疾，而先行以分肉四末皮肤之间而不休者也"。指出了营气系精气之柔和成分，是水谷入胃，借中焦热能，吸取其汁液，流注于脉中，化而为血，故常营血并称。卫气乃水谷入胃，是中焦之热能所蒸发出的气体，属精气之雄厚成分，不能入于血脉之中，只能循宗气而分布于血脉之外，运行于皮肤，分肉和四末，故常肺卫并称。但两者之间是相互为用，不可分割的，正如张景岳所说："卫主气而在外．然亦何尝无血，营主血而在内，然亦何尝无气。故营中未必无卫，卫中未必无荣，但行于内者，便谓之荣，行于外者，便谓之卫。此人身阴阳之道，分之则二，合之则一而已。"这更加具体地论述了营、卫、气、血的实质与功能及其分布的不同。

(三)营卫与脏腑的关系 《难经》第三十二难云："心者血，肺者气，血为荣，气为卫，相随上下，谓之荣卫，通行经络，营周于

外。”具体的指出了心肺与气血荣卫的密切关系。由于心主血，肺主气，营卫统掇气血，心肺为之主宰，经气的环流，促进了营血运行全身，揭示了营卫直接与心肺的关系，与气血相连。营卫与气血，营卫与心肺，均存在着内在的紧密关系。

若进一步加以探讨，心主血，肝藏血，脾统血，根据营卫统摄气血及张景岳所云：“血中有气，气中有血”的理论，血液的进行和统摄，必须靠气的推动，才能发挥作用，才能保持一定的温度。如果营卫调和，营卫不虚，则心、肝、脾功能正常；否则易导致这些内脏功能的紊乱。脾不仅能统血，还能益气，因能益气，才能使水谷精微化生营卫。故金元四大家之一的李东恒说：“胃为卫之本，脾乃营之源。”说明脾胃乃营卫生化之源。

肾主诸阳，卫为气，属阳，卫阳与肾阳相通，营卫虽生化于中焦，但属阳气的卫气却出于下焦” (见《灵枢·营卫生会篇》)，可见卫气与肾密切相关。

综上所述，营卫与心、肺、肝、肾、脾胃有着十分密切的关系。换句话说，调和营卫和补养营卫，有助于这些畦腑功能活动的加强。亦可以说，这些脏腑的某些疾病，当反应出营卫失调或营卫不足时，通过调和营卫或补养营卫，即可得到纠正或恢复。

(四)营卫的病理表现

营卫的生理功能正如前述，当其功能正常时，由于有营血荣养，卫气卫外，则无病理状态出现。一旦营卫失调或不足．则产生病理反应。如“卫气失司”，临床就产生风邪伤卫的太阳表虚有汗的桂枝汤证。如营虚不和，临床就容易产生寒邪伤营的太阳表实无汗的麻黄汤证，这仅只是风、寒二邪侵犯营卫在病机上的区别之一。但“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人”。 (见《灵枢·百病始生篇》)。宋代医家严用和说：“大抵人之有生，以元气为根，营卫为本，根本强壮，营卫和平，腠理致密，外邪客气，焉能为害。”指出了元气和营卫乃人之根本，营卫和平，则外邪难犯。

营卫久虚，还可出现某些较为严重的疾病。《素问·逆调论》指出：“荣气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚，则不仁且不用，肉如故也。”指出临床上许多肢体麻木，运动受障的某些病证的发生，与营卫俱虚有密切的关系。

除上述者外，有些慢性病的某一阶段，营病及卫，卫病及营，二者不可截然分开。但临床往往易被忽视，或不易鉴别，营卫失调和营卫气化功能不足又是某些疾病发展变化的关键所在。只要纠正了营卫失调或增强了营卫功能，疾病就可逐渐趋向好转。如忽视了调整营卫功能，疾病就可逐渐转向纵深发展或日趋严重。因此紧紧掌握增强营卫功能的调治方法，对疾病的发展变化起着决定性的作用。二、桂枝汤方解

桂枝汤由桂枝、杭芍、甘草、生姜、大枣五味药物组成。因其配伍巧妙，具有滋阴和阳、调和营卫、增强营卫功能等功效，本方刚柔相济，补散兼施，扶正祛邪，堪称制方典范。

桂枝味辛，性温，阳也。有助阳化气，温通经脉，化湿利水之功效，尤能助心肺之阳。其归经入心、肺、膀胱。如临床常用之五苓散，因配伍桂枝助膀胱之气化功能，五苓散才能起通调水道的作用。概括其功用，具有和营、通阳、利水、下气、行瘀、补中等六大功效。

杭芍味酸，性寒，阴也。取味酸能收敛营阴(即止汗、止血、止津液耗散)，性寒能入营，具补血、平肝、止痛之效。

生姜味辛辣，性温，发散风寒，温中止呕，配桂枝增强助卫阳，解肌表，除外邪之功。二者合用为姜桂汤，辛甘化阳，以调周身之阳气。

大枣昧甘，性温，配芍药补营阴，二者配伍，酸甘化阴，以滋周身之阴液。

甘草昧甘，性平，通行十二经，有护卫中气，调和诸药，安内攘外之功。配桂枝为桂枝甘草汤，能温补心阳；配芍药为芍药甘草汤，能和营养阴，舒挛止痛。

总之，从桂枝汤的两味主药来看，桂枝辛温．助卫阳发汗，芍药酸收助营阴止汗，两药相合，在于通过桂枝助卫阳、发汗之功，使外邪随汗而解，通过杭芍的助营阴止汗之功，保护营阴不致被再度损伤。二者配合是发汗之中寓敛汗之旨，既发汗，又止汗，既矛盾，又统一的作用，揭示了营卫的功能与作用以及桂枝汤一表一里，一阴一阳，故谓之和剂。前人所谓桂枝汤“外证得之解肌和营卫，内证得之化气调阴阳”之论，颇符合临床实践。三、临床运用

以桂枝汤加减在临床上的运用比较广泛，今择其常见者，简介如下：

(一)更年期营卫失调 《素问·上古天真论》云。“女子六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白，七七，任脉虚，太阳脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”论述妇女年进四十以后生理上的变化过程，由于营卫与心肺相连，与气血相关，心主血脉，肝主藏血，肾主藏精，气血精液逐渐衰退，冲任二脉失于滋养之源，出现月经紊乱，营血不足，时而潮热、出汗，时而畏寒、恶风，血不养心，时而心悸，时而虚烦不眠，营虚不与卫和，则见肌肉跳动，四肢痠胀，浮肿等症。从病理变化过程来看，初期由于营卫不和，舌多淡润，脉多弦虚或浮虚。可用桂枝汤倍芍药，加香附，麦芽、乌梅、冰糖，和营之中寓调气养肝，进而用新加汤助营加香附、麦芽，疏理气机。如四肢疫胀较重者，本方再加桑枝以活络。至于月经紊乱．或前或后，或一月二次，淋漓不尽，或腰痠腹痛，或数月一次，可用《金匮》大温经汤。因该方有桂枝汤增强营卫为基础，用治寒凝经脉，木郁不舒，肝气下陷所致之经漏淋漓，腹痛腰瘥，脉多沉迟或弦紧者。此方全在桂枝配芍药，于化气通阳之中寓敛阴之旨。

(二)外伤或术后营卫虚损

由于外伤或术后，营卫虚损，营虚不与卫和所致低热，用桂枝汤倍芍药加乌梅、知母、冰糖，助营退热。如肢体麻木者，用参芪归桂枝汤加香附、麦芽，和营助卫之中兼补气血而行滞气。

(三)营虚肌肉跳动

此症多见于老年妇女，因其营血不足而致肌肉跳动，有时兼有麻木，状似风湿，但与风湿有别。风湿麻木跳动，或疼痛多在关节，营血不足麻木跳动多在肌肉与筋膜；风湿多有苔，营血不足多无苔。治疗风湿宜驱风除湿，治疗营血不足始终宜在调和营卫的基础上着重补养气血，处方以大剂量新加汤加桑枝，或用参芪归桂枝汤。此证忌用祛风除湿发散之药，因风药辛燥更伤营阴。

(四)营卫俱虚肌肤发痒

亦多见老年妇女，心营、肺卫俱虚，皮肤发痒，但无疹块，遇风更甚。舌润无苔，。脉多沉弱。用桂枝汤，杭芍改赤芍，并加重赤芍剂量，再加葛根、防风，均能取得疗效。皮肤发痒，临床有虚实之

别。虚证多见老年妇女，其中有津枯血燥与营卫俱虚之不同，如属津枯血燥发痒，必见舌红质干，脉多弦细而数，此方又非所宜。

(五)胃肠型感冒和腹泻痢疾

足阳明胃为多气多血之海，胃肠病证直接与气血失调有关，此证之治疗应将调和营卫与调和气血结合起来。如病在胃，出现寒热、呕吐、恶心、舌腻、脉紧者，用藿香桂枝汤，解表和中，理气燥湿降胃(方见医案部分)；如病在肠，出现寒热、腹痛、泄泻，脉紧或浮紧，用桂枝汤加葛根、防风，如出现里急腹痛泻痢，用桂枝汤加葛根、香附、黄连、木香、焦楂。每年夏秋季节，胃肠型感冒，多以此二方施治，能收退热、止呕、止泻、止痢之效。

(六)妊娠期营卫不调胃气虚弱

妊娠初期，营卫不和，畏寒，疲乏、食少、呕吐，本《金匮》用桂枝汤为妊娠第一方之旨，重用生姜，确能缓解妊娠反应，增进食欲，止呕吐，除畏寒。此方仅用于营卫不和，胃气虚弱者，如兼有肝胃郁热，或胆气上逆者，属小柴胡汤适应证，本方又非所宜。

(七)营卫受损所致痹证

此类痹证是病邪伤及营卫，“营虚不仁”，“卫虚不用”。“营虚不仁”是病邪伤及营分，血中营气不足，因而肢体感觉麻痹，临床治疗中，宜以桂枝汤倍芍药为第一步，进而用新加汤为第二步，新加汤再加当归为第三步。“卫虚不用”是病邪伤及卫分则局部的真气去，而邪气独留。真气去则功能消失，因而肢体运动受限，临床治疗，以黄芪桂枝五物汤为第一步，进而用桂枝汤加附片为第二步，或再加黄芪为第三步。若营卫两虚，常以新加汤加重附片剂量而取效。

(八)营卫不调之失眠 《灵枢·营卫生会篇》“营卫各行二十五度，分为昼夜……夜半而大会，万民皆卧，命曰合阴……”，说明营卫与人体的寤寐关系极为密切。如老年之人，或病后营气虚衰，营卫失常，卫气内伐，经常出现难于入眠，或多梦易醒。甩桂技汤倍芍药加山萸肉、果杞、桔络可取宁心安眠之效。

(九)配补阳还五汤治气虚血瘀营卫不足的中风后遗证

清代王清任的补阳还五汤，将补气药与活血化瘀药结合起来，用治半身不遂，口眼歪斜等中风后遗症有一定疗效。但因缺乏脉象，以

方测证，脉象必属虚象，如属实象，即弦滑数之类脉象，此方不可误投，否则，不但无效，还可导致变证。既然营卫与气血相关，则气虚所致之半身不遂直接涉及营血与卫气，只有营卫健运，才能促进气血生成。只有营卫健运，补阳还五汤才能发挥补气和活血化瘀的作用。因此，余常将此方与调和营卫的桂枝汤结合起来运用。实践证明，较单用补阳还五汤原方疗效明显提高。然而，半身不遂一证，病理较为复杂，有虚实之分，有阴阳之别，虚实之中，又有虚实相兼等情况，临床必须仔细体审病情，方随证变，才可取效。

(十)治胸、腹、背、腰及上下肢疼痛

膀胱与肾相表里，其经脉互相联络。足太阳膀胱经脓起于目内眦，上头顶，下项，行于背、腰部，后分二行，至下肢外侧后面，到达足小趾的至阴穴与足少阴肾经相通，过足底涌泉穴绕内踝穴，沿下肢内侧后面上行，入少腹，挟脐旁上行腹部和胸部，至锁骨下的俞府穴而止。由于外邪或里寒之气导致营卫失调，经气阻滞，出现胸、腹、背、腰及上下肢疼痛，用本方加防风、香附、麦芽，在增强营卫功能盼基础上兼以理气祛寒行滞。若上肢痛，上方加桑枝以通络；下肢痛加淮牛膝，活血通经并补肝肾。

(十一)用于体弱，病后或产后营卫失调

此类患者常感时而微寒，时而微热，自汗，疲乏，脉缓，可用桂枝汤加党参，或用桂枝汤与生脉散合用。

(十二)用于小儿麻疹、水痘初期

患儿发热不高，气血较弱，痘疹隐约不现，古有“疹出于肺，痘出于胃”之说。审无唇红舌赤等热象者，可用桂枝汤加川芎、葛根，增强营卫，鼓舞肺胃之阳，促痘疹外现。如兼寒邪外束，亦可加麻绒少许，使之宣发外透。

结语

本文从营卫的生成、分布与生理功能、营卫与脏腑的关系、营卫的病理表现等方面，论述了营卫在人体的重要意义，以及因营卫失调和营卫不足所产生的一些疾病。这些病证，在营卫理论的学术思想指导下，通过长期临床实践，以桂枝汤为基础，灵活加减，取得了良好的疗效，从而说明了桂枝汤加减可广泛用于内、妇、儿、外各科由于营卫不足和失调所致的不少疾病。

姜桂苓半汤的组成原理及临床运用

姜桂苓半汤系由生姜、桂枝、法半夏、茯苓四药组合而成。

本方取材于清朝郑钦安姜桂汤和局方二陈汤。前者见于《医理真传》鼻流清涕不止条，原治上焦阳虚而致鼻流清涕不止；后者乃一切痰饮为患之总方。方中夏、苓二味，功能燥湿健脾，化痰止呕，中医有“痰生百病，湿生灾”之语。取二方之长融为一方，用治心阳不足或心肺阳虚所致诸证，以及升降失调、上下不通等，或因心肺阳虚导致中焦寒湿、肝胃虚寒等，皆可运用。经临床四十余年之实践证明，功效卓著。

心肺同居胸中，“胸为清阳之腑”，受不得任何寒浊之气，脏虽属阴，其用在阳。“心者血，肺者气”，气血的运行，全靠心肺阳气的推动，寒则凝，温则通。故寒邪上逆，气血阻滞，则心肺之阳被遏，以至出现上焦虚寒之症，如胸痛、咳逆短气、畏寒肢冷、面唇青紫等。心肺阳虚，包括心肺气虚，但有时以心阳虚明显，有时以心肺阳虚并见。心肺阳虚可由本身病变引起，亦可由其他脏腑病变导致。心主一身之血，肺主一身之气，人身百病千端，无不关乎气血。明乎此，通过调理心肺阳气，温通气血，则可治疗多种疾病。

按照上述理论，本方以生姜、桂枝为君药。生姜性温，黄坤载谓“入肺胃而驱浊，走肝脾而行滞，荡胸中之瘀满，排胃里之壅遏，善通鼻塞，最止腹痛，调和脏腑，宣达荣卫，行经之要品，发表之良药”。又谓：“生姜疏利通达，下行肺胃而降浊阴，善止呕哕而扫瘀腐，清官除道穴力最为迅捷。”

桂枝辛甘而温，《本经》称其“治上气咳逆”，张锡纯渭：“通阳化气，力善宣通，能升大气(即胸中之气)．降逆气(如冲气，肝气之类)，散邪气(如风寒之类)……诸家本草，鲜有言其能降逆气者，是用桂枝而弃其所长也。……乃医者皆知麻黄泻肺定喘，而鲜知桂枝降气定喘，是不读《本经》之过也。”又谓：“为其味甘，故又善和脾胃，能使脾气之陷者上升，胃气之逆者下降，脾胃调和则留饮自除，积食自化。其宣通之力，又能导引三焦下通膀胱以利小便”。生姜与桂枝相伍，则辛温助阳，相须为用，同气相求，相辅相成。故二者相伍，既温扶心阳，又宣通肺气，使周身阳气通调，气血流畅。郑钦安谓：“心者，气之帅也。心阳得补，而肺气更旺”。“要知补心阳即是补真火(肾

阳)也。……此方(姜桂汤)功用似专在上，其实亦在下也。学者不可视为寻常，实有至理存焉”。在此方基础上，佐以半夏和茯苓，健脾燥湿，温化痰饮之功益胜。且茯苓甘淡，宁心安神，甘则能补脾阴，脾阴既旺则生啼金，淡则能渗利水化饮。黄坤载谓：“泄水燥土，冲和淡荡，百病皆宜，至为良药”，“人之中气，左右回旋，脾主升清，胃主降浊，在下之气，不可一刻而不升，在上之气，不可一刻而不降；一刻不升则清气下陷，一刻不降则浊气上逆。浊气上逆则呕哕，痰饮皆作，一切惊悸、眩晕、吐衄、嗽喘、心痞、胁胀、膈噎、反胃种种诸病，于是生焉。而总由于中气之湿寒。……凡此诸症，悉宜温中燥土之药，加半夏以降之。”

以上分析，可知本方用药四味，平平无奇，但其理甚深。组合之后，既能扶阳强心温肺，又能宣通表里，交通上下。中医治病，全在掌握气化升降原理。本方之效能，在于使上中下及人体内外得以一致，符合机体的统一性。兹结合临床实践阐述如下：

(一)各种心脏病，当出现心阳不足时(包括心气不足)，症见心悸、气短、自汗、劳累则加剧，面皓神疲，目瞑喜卧，畏寒肢冷，舌淡而胖，苔薄白或白滑，脉浮大或濡缓、或沉细而结代。可用本方加枣仁、元肉、砂仁，温阳益气，养心安神。若气虚明显者，加苏条参或太子参，或加口芪、党参；兼胸痛、胸闷或胸痛彻背者，加香附、麦芽。若心肾阳衰，症见面浮肢肿，手足厥冷，面色灰暗，口唇发青，原方生姜易干姜，重用茯苓，再加附片、上肉桂，强心温肾，化气行水。

(二)心肺阳虚，久咳不止，咯痰清稀，气短乏力者，用本方加苏子、陈皮、炙远志、温肺强心，降逆止咳。

(三)心肺阳虚，又兼气阴不足，症见气短乏力，动即作喘，自汗、心烦、潮热，舌淡红，脉虚大或虚数。用本方合生脉散加山萸肉、桔络、乌梅，温阳益气，养阴生津。

(四)心肾阳虚，神不内守，心阳外越，出现惊悸多梦，夜眠不宁者，本方加炙远志，石菖蒲、山萸肉、果杞、元肉、秫米之类，交通心肾，宁心安神；甚者加龙骨、牡蛎、砂仁、炙甘草，潜镇浮阳，收纳心气。

(五)心肺阳虚，兼肺气郁滞、咳嗽喘息者，本方重用生姜30克，加桑白皮、苏子、白蜜，温肺散郁，降逆止喘。若心肾阳虚明显者，原方加附片，砂仁、五味子，生姜易干姜，温肾强心，化痰平喘。

(六)高血压出现心肾阳虚症状者，用本方加杜仲、天麻、钩藤、砂仁、荷顶，温通心肾，平肝熄风。

(七)小儿百日咳后期，肺阴肺阳俱虚，阳不化阴，余咳不止，面浮色青，舌淡，脉沉细，本方生姜易炮姜，加炙甘草、五味子、白蜜，扶阳益阴，降气止咳。

(八)脾胃虚寒，寒气上逆，胸闷恶心，脘腹胀满，本方加砂仁、麦芽，温中散寒，降逆止呕。

(九)肝寒气郁，胆气上逆，寒气滞于肝胆经脉，出现两腮硬结日久不散，皮色如常，或发青者，用本方加柴胡、香附、麦芽，温肝舒郁，行气散结。

(十)脾胃寒湿，兼肝气郁滞，出现肝区疼痛或见痞块者，本方加乳香、没药、丹皮、郁金、佛手、紫丹参，以温肝达木，活血祛瘀，理气止痛。

总之，本方主治之症甚多，治愈病例不少。

三豆汤及其加减方的临床运用 《本草纲目))记载：扁鹊三豆饮由绿豆、赤小豆、黑豆、甘草节组成，治疮毒初起，又治“天行痘疹，预服此饮，疏解热毒，纵出亦少”。故历代医家多将此方用治痘疹、疮毒之症。

根据多年实践验证，本方药性平和，味甘而淡，不伤胃气，而有清热解毒，活血祛风，养肝润肺，滋燥生津诸作用。具有滋养之功，但滋而无滞，虽清热解毒，但清而不伐。全方清中寓补，补中寓清。若能灵活加减，除疮毒、痘疹之外，还可用于因风、热、燥、火等阳邪为患，导致伤津耗液之燥热等证；更适用于脏腑机能失调如内脏津亏，或脏腑燥热伤阴之证，如肺肾阴虚，肝肾阴虚，肺虚燥热，肺胃郁热，肝虚不眠等方面。经多年广泛运用于临床，灵活加减，疗效颇佳。

一、基础方及各豆功能

(一)基础方及加减药味基础方：黑豆，绿豆，红饭豆。替换用药方：淡豆豉，扁豆。

加减法：疏风解表加：桑叶、薄荷；清热解毒加：银花、连翘；泻火解毒加：黄芩、栀子、生石膏；破滞去瘀加：枳实、焦楂；清咽利膈加：牛蒡子、桔梗；宣肺止咳加：杏仁、贝母、枳壳；宣透痘疹加；虫蜕、芫荽、香菌脚；祛风止痒加：僵蚕、蝉蜕、刺吉力；清热消肿加：元参、夏枯草；清心除烦加：竹茹、灯心、栀子；养阴润燥加：麦冬、沙参、果杞、五味子；养肝润燥加：乌梅、冰糖；补益脾肺加：山药、莲子、苡仁；补脾养阴加：太子参、乌梅、山药。

上列各组药物，视病情需要可选择一、二组加入。

(二)各豆的功能

黑豆：性味甘平，入肝、肾二经。功能活血，利水，祛风，解毒。本品尚有润肾燥而止盗汗，补肾虚而止遗尿。

绿豆：性味甘平，入心、胃二经。功能清热解毒，消暑，利水。《药性三字经》谓本品“通行十二经”，“解一切药草。牛、马、金石诸毒。”

红饭豆：又名赤豆，本品性味甘酸平，入心、小肠二经。功能利水除湿，止痒，和血排脓，消肿解毒。古人有“久食瘦人”之说。

淡豆豉：由黑豆经加工发酵而成，性味辛而微苦，入肺、胃二经，有解毒除烦之功，但因炮制方法不同而性味各异。用青蒿、桑叶同制者，则药性偏寒，用麻黄、苏叶等同制者，则药性偏温。

扁豆：性味甘，微温。入肺、脾二经，健脾养胃，消暑除湿，补脾而不滋腻，化湿而不燥烈，为缓和滋养之品。二、临床应用

(一)用于麻疹

1．麻疹初期，证偏阳热者，用淡豆豉、黑豆、绿豆，加桑叶、薄荷、虫蜕、香菌脚。若服后疹出顺畅，发热渐退，改用红饭豆、黑豆、绿豆加乌梅、冰糖，养肝润燥生滓，以资调整。

2．麻疹后期，热退、疹消，如出现视物不明，皮肤搔痒者，若属热伤肺阴，肺阴受损，宜清肺热、补肝阴为主，用黑豆、绿豆、扁豆、虫蜕、关吉力、赤芍、果杞治之。痒止后，仍用三豆加石决明、广木贼、关吉力、密蒙花、鸡肝．滋肝明目，以恢复视力。

3．麻疹靥后，若肝肺余热不尽，症见低热持续，微咳不止，治宜养阴润燥兼清肺经余热，用三豆汤合二仙汤(黑豆、绿豆、红饭豆、黄芩、杭芍)治之。如服后热退咳止．继用三豆汤加乌梅、冰糖，酸甘化阴调治为宜。

麻疹后期，变证颇多，如属有余之证，或余邪未尽，或肝肺津枯，均可采用三豆汤加减治之。

(二)用于风热和火毒

1．表邪外束，肺胃郁热，发热，咳嗽，头身疼痛，舌红，苔薄黄或薄白少津，脉浮数，证属风热袭肺，肺气不降，(如支周感染等)治宜疏散风热，降逆止咳。方用枳实三豆银翘散(枳实、黑豆、绿豆、淡豆豉、银花、连翘、薄荷、牛蒡子、桑叶、贝母、苇根)。

2．外受表邪，肺胃郁热，咽痛较剧(如急性扁桃腺炎等)，用上方枳实三豆银翘散加桔梗、甘草。

3．大头瘟，风温犯肺，三阳经郁热，致颜面漫肿发红，头痛寒热，脉数，舌红。治宜清热泻火，疏风解毒。用三豆汤加味(黑豆、绿豆、红饭豆、淡豆豉、生石膏、桑叶、银花、连翘、紫草、焦楂、僵蚕、虫蜕、淡竹叶)。

4．痄腮，一般由风温病毒所致者，症见发热，一侧或两侧腮腺肿胀疼痛，拒按，舌红，脉数。治宜疏风清热。方用三豆饮加味(黑豆、绿豆、淡豆豉、银花、荆芥、连翘、夏枯花、僵蚕、板兰根)。

5．风热所致其他疾患，如荨麻疹、急性过敏性疾病、过敏性紫斑、天泡疮、漆疮、急性蜂窝组织炎等，各病表现虽然不同，但病因均多为风热，火毒阳邪外侵，肺胃郁热，病位反映均在皮肤、肌肉。肺主皮毛，胃主肌肉，故均可用枳实三豆银翘散加减治之。

(三)用于其他方面

1．小儿高热惊风，症由高热伤津，肝失濡养，热极生风所致者，用黑豆、绿豆、淡豆豉加钩藤、僵蚕、虫蜕、竹茹。

2．酒糟鼻初起，多因肺胃郁热所致，可用枳实三豆银翘散治之。

3．妇女更年期综合征，虚烦，自汗，低热，血压波动，脉弦或沉弦，证属肝肾阴虚，津液不足者，可用黑豆、绿豆、淡豆豉加山萸肉、果杞、五味子、乌梅、桔络、竹茹、冰糖。

如属胆热痰滞，烦躁，失眠者，可用栀豉温胆汤加黑豆、绿豆、桔络、菖蒲、远志。

如属肝阴虚较重者，用三豆汤与生脉散合方服用(黑豆、绿豆、红饭豆、太子参、麦冬、淮枣皮、乌梅、冰糖)。

4．小儿遗尿，属肝旺脾虚者，用黑豆、绿豆、扁豆、淮山药、莲子、乌梅、冰糖。

5．小儿腹泻后，脾弱肝旺，饮食不为肌肤，形体消瘦，性怪喜哭，证属肝脾失调，治宜调和肝脾，用黑豆、绿豆、扁豆、桑叶、乌梅、冰糖、竹茹、灯心治之。

6．多发性疖疮，属风火湿热者，治宜清热解毒，祛风利湿，用黑豆、绿豆、红饭豆、桑叶、荆芥、银花、连翘、僵蚕、牛蒡子、蝉蜕、甘草。

7．预防流感，可用黑豆、绿豆、淡豆豉、桑叶、乌梅、银花、连翘、冰糖。

8．预防麻疹，可用黑豆、绿豆、红饭豆、紫草、银花、甘草。

9．食物过敏，周身发痒，奇痒难耐者，用枳实三豆银翘散治之。

1O．药物过敏，或药物中毒，用黑豆、绿豆、红饭豆、防风、甘草治之。

三豆汤及其加减方的临床运用，范围甚广。总之，大凡急性、热性，津液亏损等疾患。均可在三豆汤的基础上加减使用。三、病案举例

例一：

张姓小儿，年二岁。发热持续七日，心烦闷，唇焦燥，咳嗽流涕，小便短赤。舌红，脉数。耳前后疹出隐约。脉症合参，显系风温束肺，阴液受损．致疹不外达。治以清热透疹佐宣肺养液。用三豆饮加味。处方：

黑豆10克 绿豆15克 淡豆豉10克 桑叶10克 薄荷5克

香菌脚3克(公鸡冠血数滴为引)

上方服二剂，疹自胸背渐出达于手足，热亦减退，胸闷心烦消失。凡治疗者须知，胸闷一分不减，痧出一分未透，此．临证至关重要者。

二诊：疹出顺畅，但患几夜间少寐，易惊，思水较多。此系疹出伤津，津虚不眠。用三豆饮加减。处方；

淡豆豉10克 黑豆15克 绿豆15克 桑叶10克 乌梅15克

竹茹6克(加冰糖少许为引)

服一剂，能安静入睡，此时疹子渐靥。

三诊：将原方淡豆豉易扁豆，增强健脾养肝和肺调治而愈。

例二：

王姓男孩，年七岁。麻疹靥后，两眼视物逐渐不明，且兼周身皮肤发痒，舌质红，微有薄白苔，脉弦兼细。尿短少，胃纳不佳。形体消瘦，急躁不安。此为疹出热邪伤阴，肝肺阴液耗损，治以润肺养肝，滋津复液。用三豆汤加味。处方：

红饭豆10克 黑豆15克

绿豆15克 蝉花15克 赤芍10克

果杞15克 乌悔15克 (冰糖少量为引)

二诊：上方服三剂后，皮肤发痒已止，原方红饭豆易扁亘加石决明、广木贼、鸡肝一个。

三诊：上方服十二剂，视力逐渐恢复。

例三：

李姓男孩，年四岁。麻疹已靥。但发热持续(体温摄氏38度左右)不退，且咳嗽，自汗，喘促。脉弦数，舌红苔黄腻质干。诊为疹毒未尽，复受热邪，郁遏肺经。治以清热解毒平喘，方用三豆汤合二仙汤。处方：

淡豆豉10克 黑豆15克 绿豆15克 桑叶10克 黄芩6克

杭芍15克

二诊：上方服二剂，热退喘咳止。仍用三豆汤，淡豆豉易红饭豆，减黄芩、杭芍，加乌梅15克，用冰糖少许为引，调理而愈。

例四：

杨××，女，二十一岁。发热三日，头胀痛，继之头面漫肿，颜面灼热疼痛。舌红少津，苔薄白粉刺，脉数。口臭，便秘。西医诊为颜面丹毒，转中医诊治。证系风温犯肺．三阳经郁热，肺胃气机阻滞，

表里俱热。治以清热解毒，宜疏通气机为主。方用三豆合升降散。处方：

红饭豆15克 黑豆20克 绿豆30克 僵蚕15克 蝉蜕10克

姜黄10克 大黄6克 桑叶10克紫草6克

二诊：上方服二剂，便通，头面肿势渐消，热减退。方用三豆汤加味。处方：

红饭豆15克 黑豆20克 绿豆30克 紫草6克 焦楂30克

生石膏30克 银花10克 连翘10克 僵蚕10克

三诊：上方服二剂，颜面肿势全消，且脱皮屑。此时出现虚烦不眠，苔粉刺已退，转现舌红少津。用三豆汤合温胆汤加山萸肉15克、乌梅15克、桑叶15克，调治而愈。

例五：

张××，男，四十一岁。发热39度，已三日，左下肢膝关节以下红肿灼热疼痛，逐渐向下蔓延至足背，行走不便。西医诊断为急性蜂窝组织炎，转服中药治疗。察舌红，答黄厚腻，脉弦数。全身酸困，尿短赤。诊为风湿外束，肺胃湿热。治以清热、解毒、化湿为主。方用三豆汤加味。处方：

淡豆豉15克 黑豆20克 绿豆30克 银花15克 连翘15克

生石膏30克 枳实10克 焦楂30克 僵蚕10克 紫草10克

桑叶15克 白茅根10克

二诊：上方服三剂，热退，下肢红肿灼热疼痛大减．且能行走。继以三豆汤加驱风除湿剂。处方：

红饭豆15克 黑豆20克 绿豆30克 土茯苓15克 苡仁30克

蝉蜕10克 独活6克 赤芍15克 枳壳10克 牛膝10克

荆芥6克 连翘15克 川芎6克 柴胡6克

三诊：上方服二剂，下肢红肿疼痛全止，病已减去七八。脉由弦数转缓。继用三仁汤合三豆汤祛湿解毒，调治而愈：

例六：

方× ×，女，四十八岁。经期前后，皮肤发痒，虚烦不眠，潮热，心烦，手足热感较重。此证已持续三年，近半年来，发作更甚。脉细

数，舌红少津。诊为肝阴虚损，肺燥生风．治以三豆汤加滋肝润燥之品。处方：

淡豆豉15克 黑豆20克 绿豆30克 果杞15克 枣皮15克

乌梅30克 竹茹6克(冰糖少许为引)

三诊：上方服后，潮热及手足心灼热已止。嘱仍用原方，每周服二至三剂，继续调治以巩固疗效。

例七：

李××，女，四十一岁。潮热，失眠，动则自汗，手足心灼热，已一年余。西医诊断为植物神经功能紊乱，遂转服中药。察其脉细数，舌润无苔。诊为心阴虚损，肝阴不足。用三豆汤合生脉散加味。处方：

扁豆15克 黑豆20克 绿豆30克 太子参30克 麦冬15克

五味子10克 枣皮15克 桔络6克 乌梅15克(冰糖少许为引)

二诊：上方服十余剂后，汗止，潮热退，且能安睡。嘱患者可以守方间断服用，以巩固疗效。

结语

从三豆汤及其加减方在临床上的使用情况看，可归结为以下几个方面：

1．抗病毒。如用治麻疹、腮腺炎等。

2．抗细菌。如治疗支周感染、麻疹合并肺炎、扁桃腺炎、蜂窝组织炎等。

3．增强机体免疫机制。如用于预防麻疹、预防流感等。

4．解毒。如用于药物、食物中毒等。

5．调节植物神经功能。如用于妇女更年期症候群等。

综上所述，病虽不同，但根据异病同治的原则，三豆汤及其加减方所治各症，都是由于阳邪伤津，导致机体津液耗损而出现之热症、燥证，临床表现虽各有不同，但燥热伤津是其共同的病理变化，这是制方的理论根据，亦即中医辨证施治的一条重要原则。

此外，本方还具有简便、廉、验等优点，随处可得，不需加工炮制，临床使用确能取效。

麻黄人参芍药汤亦治咳血之良方

麻黄人参芍药汤系李东垣《脾胃论》所载方剂之一。原书用治虚热吐血，余用于虚热感冒及虚热咳血，经数十年临床实践证明，效果亦佳。凡证属气阴两虚，外受寒邪，症现畏寒发热、咳嗽、痰中带血，舌润略腻，脉紧或弦紧，经服止血、凉血之剂而咳血不止者，采用此方。轻者一至二剂，重者三剂，即可收到热退咳血并止之效。

本方因有麻黄、桂枝，易使人产生顾虑。一畏麻黄发汗，因仲景有“亡血家不可发汗”的禁忌；二畏桂枝动血，既已咳血，再用桂枝则犯“血家禁桂”之戒。为使这一有效之方不致湮没或误解，特论述如下：

咳血一证，除内伤所致者外(非本方适应症)多因六淫之邪所致。其中如风、暑、燥、火等阳邪所致咳血易辨，若气阴两虚外受寒邪所致之咳血，则每易忽视，临证若不宣散寒邪，见血止血，概以清热凉血为治，势必关门缉盗，迁延时日，变生他证。

诚然，如果咳血只用单昧麻黄、桂枝，显然也是不对的，但经过恰当配伍，功效则异。本方之所以能收止咳止血退热之功，系与《内经》“夺汗者无血，夺血者无汗”之理论有关。方中麻黄、桂枝，解表以宣散外入之寒邪，参、芪，甘草补益脾肺，固卫实表，归芍养血敛阴止血，五味、麦冬养阴生津，收敛肺阴。全方组合，外能散表寒而固卫气，内能润肺生津、养阴而清虚热以止咳血。全方具调和阴阳、气血，协调肺脾，尤妙在麻黄、桂枝之辛温宣散，入于补气血养阴液之品中，能起到散补兼施，又可使麻黄、桂枝不致宣散太过，既使寒邪有向外宣散之机，又固液敛阴而收止血之效。此方既扶正又解表，既养血又止血。不仅可治气阴两虚外感风寒，亦可治疗体质虚弱，虚热内蕴，外受寒邪的咳血。但治咳血，余每于方中加炮姜一味，与方中甘草相配为炮姜甘草汤，苦甘化阴，可增强止咳血之作用。此方原剂量过轻，特更改如下：

炙麻绒6克 苏条参30克 杭芍15克 桂枝10克 麦冬15克

五味子10克 当归15克 口芪15克 甘草6克 炮姜9克

上方曾治疗虚热受寒所致之咳血患者百余例(症状以发热、哆嗽、痰血等为主)。经用凉血止血之剂无效者，用此方均收到热退咳血并止

之效，诚治咳血之良剂。但是，如属风热犯肺及肝火犯肺等所致之咳血，则非本方所宜。

麻疹论治

麻疹为小儿常见传染病之一，发病多在冬春季节。由于冬末阳气升发，春季又属肝木主令，如肝气疏泄太过，肺气失其肃降，加之小儿胎毒内蕴，脏腑娇嫩，形气未充，皮毛疏薄，卫外机能不固。当此之际，温邪易犯肺窍，肺主皮毛，以致发为麻疹。故昔人有“痧属火毒，由于胎毒蕴积，独禀肺经为病。”“麻虽胎毒，多带时行，脏腑之伤，肺则为甚。”“麻疹往往兼时气传染而成”等论述。说明麻疹多为火证、阳证．并带有强烈的传染性，故多属有余之证，用药多主清凉。但仅列证方，尚缺乏病理机制之论述。至于不足之症及救逆之方则记载较少。正如龚子才《寿世宝元》所说：“世知痘疹所系之重，而不知疹子杀人尤甚，方书疏忽而不备，良可太息矣。”虽然麻疹多发于冬春季节，属阳证者固然居多，但若执古人之说而不细审小儿体功之有余与不足，仅着眼于阳邪为患，概主清凉，不免有误治变证之虞，或忽视病原性质，仅着眼于小儿机能较弱，概主辛温，亦可导致险逆之变。因而，临床上，由于过清、过温出现险逆之证者，屡见不鲜。余经四十余年之临床实践，对麻疹一证，首辨阴阳，细察患儿体质强弱。何证为阳?何证为阴?阳证有阳证之依据，阴证亦有阴证之依据。兹将余对麻疹一得之见及辨证处方要义略述如下，并附医案四则。

(一)属阳证者

此型患者，虽有风闭、火闭、食闭之分，但多表现为有余之证(实证)。如高热、面赤、唇燥、咳嗽、涕泪交流，脉多洪数，疹色鲜明红润，多属顺证。当疹出隐约醞酿之际，余采用下列数方：

1．加味升麻葛根汤。

升麻6克 葛根1 o克 杭芍6克 甘草3克 芫荽5棵

小枣6枚(为3至5岁量。下同)

此方为足阳明胃经之药，阳明为表中之里，多气多血。麻疹无论火闭、风闭、食闭，均能使气机壅滞，肺失宣降，疹难外达，转变厄测。方中升麻、葛根辛轻之品，辛能达表，轻可去实。升麻还有解毒功效，芍药敛阴益血，甘草、小枣调胃和中，芫荽气味芳香具升发之

性，对气机壅滞，肺气不宣之风闭，尤为切贴。麻疹初起，不可妄投苦寒以攻伐其里，亦不可过汗致虚其表。是方则无此弊。

2．清金一贯饮。

荆芥6克 前胡6克 枳壳6克 桔梗6克 赤芍10克

青皮5克 黄芩3克 木通3克 甘草3克

方中荆芥理血祛风，枳壳利气，青皮、赤芍养肝舒郁，前胡利气化痰。木通上能清心降火，下能畅达血行以导伏热从小便而出，黄芩清肺热，桔梗载药上行，舒肺窍以达表，甘草调和诸药而和中。可加薄荷少量，取辛凉达表，疹易外透。如兼食闭，症见呕吐者，加神曲、焦楂以化腑热，消食导滞，宣畅气机，促疹外透。

3．二仙汤。

黄芩6克 白芍12克

此方用治火闭。症现高烧，咳剧，气粗体实，病邪较甚，症从火化，脉洪，舌紫，口干思水，烦躁不安，为火热毒邪太甚，表里俱亢之症。黄芩清肺火以制肝木之疏泄太甚，自芍和血养肝以防肺火太甚，肝阴受损。此方可以两者兼顾，药虽二味，取效较良。

其次，此症亦可用麻杏石甘汤或白虎汤。

若热伏营血，壮热神昏，疹色紫黑，余尝用犀角地黄汤加黑豆、绿豆、黄芩。方中白芍改赤芍。犀角清心火而解热毒，为主药，生地凉血而滋阴液，佐犀角以解血分热毒，赤芍入血清热，配丹皮凉血散瘀。加黑豆养肝，绿豆清热解毒，与黄芩相伍，更增清解热毒之功。

4．扁鹊三豆饮加昧。

黑豆9克 绿豆1 o克 淡豆豉9克 桑叶6克 薄荷6克

芫荽3棵 香菌脚3克

方中所用之豆，为粮食类药物，具冲和之性而益中，兼有养肝润肺解毒之功。加桑叶、薄荷疏肺达表、解散风热；芫荽、香菌脚透疹外出。此方不仅用于麻疹顺症初起，亦用于风闭、火闭、食闭之较轻者，勿以药性平淡而忽视之。

此外，民间常用单方，如紫背浮萍，有透疹之力，香菌脚具升发之性，小枣养胃阴，公鸡冠血亦具升发透疹之作用。 四药合煎，可用于疹出不畅者。

以上介绍之方，除犀角地黄汤外，均适用于顺症，临床可根据症情斟酌选用。总之，应以透疹外达为目的。

在出疹过程中，如出现胸闷、心烦，乃疹出未透之故。所谓“胸闷一分未减，痧出一分未透”，此辨麻疹顺逆之关键，实属要诀，临证尤须切记。当此之时，非上述诸法所可奏效，必须视症情另谋应变之策。

(二)属阴证者

此型患儿多现不足之象，如发热不高，面色青暗，虽咳不剧，疹色暗淡，神倦、息短，舌淡润，脉沉或沉紧，或发热三、四日后，疹现不多。此系体功不足之寒闭症象。余用治少阴病脉沉细，但欲寐，反发热之麻黄附子细辛汤，温经达表、透疹为治。处方：

川附片15克 麻绒3克 细辛3克

若小儿体质偏虚，发热有汗，麻疹欲出未透，余用三豆饮加味治之。处方：

黑豆10克 绿豆10克 红饭豆10克 潞党参15克 口芪10克

三豆和肺养肝益胃，加参、芪鼓动脾肺之气以助疹透达。

若小儿元气不足，疹出旋即内陷，脉沉面青，咳喘，余用麻黄附子细辛汤加潞党参、口芪、公鸡冠血为治。处方：

黑附片30克 麻绒3克 细辛3克 潞党参10克 口芪10克

(公鸡冠血数滴为引)

此方具有鼓动真阳，托内陷之麻疹外出之效。

若疹刚出即内陷，症见四肢逆冷，面青，脉沉者，余用四逆汤加黑豆、公鸡冠血，扶阳抑阴，温肺透疹，或用白通汤交阴阳，亦托疹外出之法。

若心阳不足，阴寒闭塞，疹出隐没，或疹出即内陷者。可用麻黄附子细辛汤加生姜、桂枝、川芎，温扶心阳，托疹外出。

再有疹出复兼吐泻，腹痛，口不渴者，是脾胃虚寒所致。轻症可用六君汤加黑豆，或用理中汤加黑豆；重症宜用四逆汤回阳救逆，先其所急为治。

关于疹靥之后，有发热持续不退，有突发喘促，有久咳不止等情况者，其治疗方法如下：

若疹靥后，发热持续不退，症见心烦，不眠。治宜育阴清热，用黄连阿胶汤(黄连、黄芩、杭芍、阿胶，鸡子黄)。如发热不高，久热不退，乃阴阳并虚，可用芍药甘草附子汤(杭芍、甘草、附片)，使阴阳互济，则久热可退。如肺燥津虚，久热不退，予上述二仙汤重用芍药，清热润燥而滋液。

若疹靥后，突发喘促鼻煽、声哑，鼻如烟熏，脉微肢冷。此乃脏气不足、津液枯涸、元气暴脱之象，宜速用参附汤(白洋参、附片)，以固元气而滋阴液。

若疹靥后，久咳不止，系肺阴不足，胃阴大虚，余用于姜甘草汤(干姜改用炮姜)加天冬、五味子、白蜜，润肺燥，养胃阴，使肺燥得润，胃阴得养，则肺胃之气自降。而久咳可止。

总之，麻疹一症，顺症易治，初起之时，投以轻清微表之剂，宣肺经郁热，疹即易透。若护理得当，甚至不需服药，数日后疹出顺透即渐消退。至于险逆之证，多系元阳元阴不足，或用药不当，致疹子不易透出，反而内陷。此以患儿体功不足者多，因而属阴证者不少，阳证亦有，临床施治，应把握阴阳，治疗法则各有准则。下附医案四则：

例一：

施××，男，一岁半。麻疹初起，面青神迷，体温不高，疹色淡，呈块状，脉沉细，舌淡润。此寒气闭阻，心肺阳虚，故疹不易外透。法当以扶心阳、鼓动气机为治。处以麻辛附子汤加昧。处方：

附片30克 麻绒5克 细辛2克 桂枝6克 生姜2片

二诊：服一剂，疹出不多，仍呈块状。此因元气虚极，药力不足。予白通汤交阴阳，促疹外达。处方：

附片30克 干姜5克 葱白一个

三诊：服一剂后，翌日疹点全透，此时体温不仅不退，反而增高。按麻疹一经疹点出齐，体温宜逐渐下降者为顺。此症疹子出齐，体温反增，系肝肾两虚，元气不能收纳，气机涣散之险证。当此之际，急应扶阳滋阴，调平阴阳，予芍药甘草附子汤加黑豆。处方：

附片30克 杭芍10克 甘草6克 黑豆10克

四诊：上方连服二剂，热退身凉，疹子渐靥。予三豆汤加味，和肺养肝而愈。处方：

黑豆10克 绿豆10克 红饭豆10克 乌梅3枚(冰糖为引)

例二：

代××，男，二岁。发热三日，面青、神迷，尿清长，脉沉，疹子隐约不显，疹色晦暗。法当温阳通经，宣肺透疹。予以麻辛附子汤加味。处方：

附片30克 麻绒4克 细辛3克 桂枝6克 川芎5克

生姜2片

二诊；上方服一剂，发热减轻，疹子全出，且色鲜明，翌日突然吐泻大作。痧兼吐泻是中焦脾阳虚弱，此时若不急扶中阳，将有导致下焦元气暴脱之危险。急予理中汤加黑豆。处方：

党参15克 白术9克 生甘草6克 干姜6克 黑豆10克

三诊：服一剂，吐止，但仍有水样便，脉仍沉，重按无力。此下焦元阳不足所致。予以桂附八味汤收纳元阳。处方：

附片30克上肉桂6克熟地9克 茯苓15克 淮山药15克

粉丹皮6克 泽泻9克 山萸肉6克

四诊：服二剂，泻全止，痧渐靥。易方以六君汤加黑豆、杭芍调治而愈。

例三：

陈××，男，三岁。麻疹出顺利，但迨麻疹渐靥之时，突现喘促，鼻煽，鼻如烟熏，声哑，咳嗽，但不发热，脉细。细审此证，因疹出较厚，脏气不足，津液耗散太甚。急投予参附汤以挽救将脱之元气，并益气阴。处方：

白洋参10克 附片15克

二诊：服一剂，喘平，鼻煽亦止。予生脉散加味，收纳元阴，益气生津。处方：

白洋参10克 麦冬15克 五味子10克 枣皮15克 乌梅3个

(冰糖为引)

此方连服三剂，上症悉平。

例四：

杨××，女，13岁半。麻疹靥后，咳嗽不止，历时一月糸，来室就诊。症现面浮、唇青、舌干无苔，脉弦细。此为肺脾两虚。予以炮姜甘草汤加味。处方：

炮姜9克 炙甘草10克 天冬10克 五味子10克 白蜜1匙

痧后久咳不止，肺脾两虚。炮姜甘草汤辛甘化阳，为温脾复阳之剂，加麦冬、五味、白蜜，滋肺复津。

二诊：上方连服三剂后，咳止，面浮亦消。予生脉散加乌梅、冰糖、枣皮，益气复津，调治而愈。

[按]：上述医案四则，治法均属变局，附志于此，以备参考。临证应根据证情灵活处理，勿为常规常法所限。否则，墨守成法，难以取效，或导致误治，此又不仅麻疹一证为然也。如《幼幼集成》所谓“麻疹发热吐泻纯属热证，不可作寒论”之说，此其常法，但不可拘执。余治例二，麻兼吐泻属中阳虚寒所致。此属变局，若不急予理中、桂附八味之剂，则有下元暴脱之虞。故医者临证，不仅知常，更应知变，知常达变，庶可免于胶柱。

牙痛论治

牙痛为临床常见疾患之一，虽属小恙，亦能影响工作。此证由于病因各异，处方用药必须辨别寒热虚实，不能执一己之偏见，专主清凉或专主温热。有关牙痛辨证论治，概括分为四型简述于下：

(一)寒闭型

此属寒入少阴经，少阴属肾，肾主骨，齿为骨之余。患者牙痛绵绵不休，痛引头部，得温痛减。多现面青无神，齿龈不肿(齿龈属阳明胃经分布范畴，龈不肿非胃热所致，此为辨证要点)。脉象多沉或沉紧，舌多淡润或滑润，时见畏寒。法当温经散寒止痛。处方：

川附片30克 麻绒6克 细辛3克 防风6克

炒骨碎补10克 生姜3片

方中附片温少阴之经脉，促进血行，麻、辛助阳散寒，防风祛风止痛，骨碎补温肾助阳。生姜走而不守，辛温散寒。全方温经散寒，

宣畅气机，可达“通则不痛”之功。用治寒入阴分，阴邪上犯所致之牙痛甚佳。

(二)胃热型 《证治准绳》谓：“上龈属足阳明胃经，下龈属手阳明大肠经”。此型多现上下牙龈红肿疼痛较剧，牵引头部，恶热，口渴，烦躁不安。舌红，质干，苔黄腻，或现口臭。便秘，尿短赤，脉象多洪数，或弦数，系阳明伏火与风热之邪相搏，风火上乘所致。法当清热泻火。可予泻黄散或清胃散。

第一方，泻黄散；

藿香6克 栀子9克 防风9克 生石膏30克 甘草6克

(清酒数滴、白蜜一匙为引。若加蜂房10克，骨碎补30克，其效尤佳)

方中生石膏泻阳明胃火，防风发中焦伏火，栀子泻心、肺、三焦郁热。藿香理气调胃，使伏热得清，胃气不伤。甘草泻火调胃。尤妙在酒性升提，蜜性润降，一升一降，能引诸药上行，直达病所，引上炎之火邪得以下降，牙痛得止。

第二方，清胃散：

生地30克 当归15克 粉丹皮10克 川黄连6克 升麻10克

生石膏15至30克

此方用于胃有积热，牙龈出血，红肿溃疡。黄连、石膏泻脾胃实火。因胃乃多气多血之腑，胃中积热，易导致血分瘀血，故用当归活血，生地、丹皮凉血养阴。升麻为阳明引经药，具有清热解毒、升清等作用，佐黄连、石膏宣达郁热。诸药共呈清宣胃火、凉血养阴之效，使实火得清，则血不妄行，阴液得养，则溃疡自除。

凡牙痛由脾胃伏热引起，未涉及血分者，用泻黄散；由胃中积热引起，血分亦热者．用清胃散。前者苔多腻，后者舌质多红，无苔或少苔。

(三)旰肾阴亏

此型牙痛多半时剧时缓，夜间痛甚，牙龈无红肿之象，但心烦，潮热，或尿短赤，舌质多红，少苔，-脉多细。法当育阴清热祛风。兼虚火上越者，脉多细数。可予以下二方：

第一方，生地骨碎补汤：

骨碎补30克 生地30克 薄荷6克 细辛6克 蝉蜕10克

天麻15克 粉丹皮10克 焦黄柏10克 桑叶10克 乳香6克

秦艽6克 露蜂房10克 甘草6克

此方系自拟经验方，不仅用于阴虚有热之牙痛，并可用于阴虚所致三叉神经痛，其效亦佳。

方中骨碎补益肾行血，固精髓，镇牙痛，生地、丹皮凉血养阴。露蜂房祛风，细辛散寒止痛。乳香疏利散瘀，活血止痛，蝉蜕、桑叶、薄荷、秦艽以祛风热。黄柏滋水泻火，天麻熄风镇痛。寒温并用，以达育阴清热而止痛。

第二方，当归石决明散：

当归15克 石决明30克 龟板15克 磁石30克 女贞子15克

杭芍15克 茯苓15克 粉丹皮15克 细辛5克

此方治肝肾阴亏导致虚火上越之牙痛，具有养肝肾、潜阳熄风之效。较六味地黄丸仅具养肝肾之阴之作用者，疗效较理想。若阴虚兼有风热者用第一方；阴虚兼有肝血不足和虚火上越者可用第二方。

(四)肾阳虚型

此型多属老年肾精虚亏，相火浮越。牙痛特征：疼痛不剧，昼轻夜重，绵绵不休，无牙齿红肿之象，舌质多青，苔淡润多津，脉多沉或沉弦。治宜温阳固肾。余常选用桂附八味丸，改为汤剂。选上肉桂以引火归源。

如肾阳大虚，面青畏寒特甚，选用白通汤加北细辛。热药冷服，取其反佐。

(五)龋齿(虫牙)

此型疼痛较剧，可因冷热或刺激性食物而诱发。可选黄坤载柴胡桃仁汤效果较好。处方：

柴胡10克 桃仁10克 生石膏20克 炒骨碎补20克

方中柴胡调气舒郁，配骨碎补镇痛，桃仁行血逐瘀而缓痛，生石膏清热泻火。此方用于缓解龋齿疼痛，有立竿见影之功效。

以上五型牙痛为临床所常见者。因治验病案甚多，不便一一列举。仅提出以上分型论治之理法方药，供临证选取。 医 案 暑温夹疠

叶××，男，三十岁。于1949年盛夏，发热不退，已月余，经西医治疗热仍未解，延余会诊。症见：卧床不起，面垢而黄，双目发黄，壮热烦渴，自汗出，身重。舌苔白腻，右脉洪大有力。因思病发于七月，节令正当大小暑之际，系暴感暑热之气所致。吴鞠通氏云："暑兼湿热，偏于暑之热者为暑温，然病势既暴，必夹疠气为患"，乃断为暑温夹疠。症既见壮热、烦渴、汗出、面垢，右脉洪大有力，乃热邪内伏，与《伤寒论》白虎汤证相似。予白虎加苍术汤。处方：

生石膏30克 炒知母9克 炒苍术6克 粳米15克 甘草6克

方中石膏清肺热、泻胃火，知母清肺热、育肾阴，甘草、粳米和中护胃气，苍术燥湿辟秽。诸药合用共奏清热除烦、燥湿解暑之功。

二诊：药后烦渴、发热减轻，脉由洪大转弦细，舌苔微薄，尚有口渴、心烦、微热。证属暑热内闭，宜清热除烦，透热外出。改予芳香散。处方。

僵蚕6克 蝉蜕6克 生石膏15克 玄参15克 苦参4．5克

烧神曲9克 荆芥6克 茯神15克 焦栀子9克 炒黄芩6克

炒川连2克 焦黄柏6克 天花粉9克 甘草4．5克

方中用僵蚕、蝉蜕皆清化之品，涤疠除秽；苦参清热燥湿，玄参清火退热而养阴；合以石膏、黄芩、黄连、栀子，增强退热之效。经云"火郁发之"，用荆芥以透热外出，花粉生津止渴，神曲消食化秽，茯神安神，甘草顾胃和中，调和诸药。

三诊：服一剂后，发热烦渴顿减，苔腻全退，舌质转紫，已现津虚本质，此郁遏之伏热外露，佳兆也。惟大便秘结多日，里急腹痛，由热郁日久，内结为患，应当急下，用《伤寒六书》黄龙汤加减。盖本证虽属温热，然因病程已久，热结于里，灼伤津液，肠液枯涸，若专以攻下泻热，则不免有"病去人亡"之虞，故拟攻补兼施之法为妥。处方：

酒炒生地15克 当归15克 大黄6克 潞党参15克 芒硝6克

厚朴6克 炒枳实6克 甘草4．5克 白蜜3匙为引

此方乃大承气汤加味而成。方中生地养阴生津，酒炒后尤能活血；配以潞党参、当归补气生血；甘草和胃，更加白蜜滋养胃阴而润

燥。如此组合，集扶正攻邪于一方，则攻邪而不伤正，扶正而不碍邪，方与证衡，自属相得。

服药一次，便稍通，然不甚畅。服二次，小腹急胀，随即下黑便甚多，间有血块，可见若迁延失下，姑息养奸，势必阳盛阴亡，有生命危险。今患者虽神形倦怠，然发热月余，烦渴虽解，自觉轻快。但汗出不已，形体消瘦，下午微热。处以补血养阴之剂调理。不料其家属请某医处以附片、鳖甲、杭芍、元肉之方插服，服后烦躁不安，此乃病退阻亏，不耐扶阳，虽上方亦有养阴之品，但在阴亏阳盛之际，投以附片等物，终不相宜也。复延余诊，纯从养阴立法。处方：

酒炒生地15克 龟板15克 金石斛9克 五味子2克

牡蛎15克 焦黄柏6克 炒川连2克 玉竹9克 麦冬9克

玄参15克 阿胶9克 知母6克 甘草4．5克

全方主旨在养肺胃之阴液。五味子、牡蛎敛汗育阴；阿胶补益肺津，滋益肝肾，龟板益阴滋水；玉竹、麦冬、石斛和玄参生津润燥；少佐黄连以降心经之浮热，加黄柏泻火而坚肾。服后，烦定汗收。继以大剂补阴煎，重用龟板、熟地及知柏八味，重用淮山药调理数剂而告痊愈。

[按]：暑温易夹疠气，本案病虽月余，热邪羁留气分，证似白虎，因予白虎加苍术汤，药后热势缓解，继用芳香散透热外出，诸症顿减。然因热邪郁结既久，阳明腑实，非攻下无以捣其巢穴。但久热伤阴，正气也虚，不养阴扶正，则难任攻下，两全之策，只有攻补兼施，黄龙汤是理想之剂。攻下之后，本来补血养阴即可痊愈，但病家易医更方，兼用扶阳，致有一时之变。说明暑温病至后期阴虚生内热，内热必伤阴，形成恶性循环。阴虚者必滋养之，此千古不易之法。病非阴阳两虚，故不必阴阳双补，否则，“画蛇添足”，反而偾事。

夹阴伤寒

陆××，男，五十余岁。于1943年夏，因发热不退，住某医院，经西医诊断为“肠伤寒”。用西药治疗无效．又用小柴胡汤加二陈、生地、牡蛎、丹皮之类，病势日趋沉重．已二十多日，乃请余诊治。症见：高热无汗，面色晦滞．声低懒言，项背强痛，时见惊惧，舌苔厚腻而滑，口不渴，脉沉迟而紧。据症分析，患者病程虽达二十多日，

尤高热无汗，项背强痛，显系太阳未解。然面色晦滞，脉沉迟而紧，声低懒言者，又属表邪闭甚而里气不足所致。不足者，即“气怯”之意也。余询之，患者病作之初，又犯房劳，因而致有里气不足之象。舌苔厚腻，则系湿邪郁甚。此症初起即应以汗法解表，若汗之得当，邪随汗解，万不致迁延时日，愈演愈烈，至于此极。患者当前所现症状，原系太阳、少阴两感证，初起误治，专从和解少阳着眼，屡用小柴胡加减，何能胜任!且生地、丹皮之阴而敛，牡蛎之涩而收，柴胡之升而散，黄芩之清而降，不但不能尽其解表之功，反足以抑减体功之抗力。肌腠愈闭，致使体温愈激愈高，神明将频亍混乱，心机亦日趋衰弱，故时见惊惧。斯时据理而立法遣方，固宜解太阳之表，温少阴之经，而以麻黄附子细辛汤；但又考虑病势初起，前医屡甩柴胡一升再升，今时见惊惧，若循规再用麻辛之升散，恐致心神飞越之不良后果。两全之策，唯有温扶肾阳，开太阳气机，引病邪由里达外，遂决定用自拟附子桂枝独活寄生汤：

附片60克 桂枝9克 桑寄生9克 杭芍9克 法夏9克

茯苓15克 独活6克 防风9克 川芎6克 台乌9克

陈皮6克 烧生姜3片 甘草6克 大枣3个

方解见本书“风寒湿痹”案。

处方毕，特语其家属曰：“此症之转机，若能由阴转阳，阳回阴消，则属易治，似此发热不退至二十余日，将来恐不免白痦红斑接踵而发。此方主旨，即在导邪外出，庶免肠壁穿孔之患。”

次日复诊：服药后，神形较安，惟发热如故。仍守原方加重附片至90克。三、四诊均守原方另加淮牛膝9克、杜仲15克、金毛狗脊9克以温壮元阳而疗其腰脊之痛。

五诊：用大剂白通汤鼓舞气机，交通心肾之阳。处方：

附片120克 干姜15克 葱白3个

前数方服后，均未得汗，服大剂白通汤一剂后，始濈然汗出，足见表邪固闭之甚，非大剂温里通阳不能逮也。两周来均未大便，近五日所服之方，均以附片温壮元阳，强心益火增强体功抗力为主。

六诊：服白通汤一剂后，虽已得汗，里阳渐回，发热未退，然全身痛楚大减，神气转佳，惊惧已平，面色润泽。病已由阴转阳，脉现

洪大有力。烦渴思饮，病者已由初之形气俱怯转为形气皆盛，实乃预后良好之征兆也，乃用《伤寒论》白虎加人参汤。处方：

白洋参9克 生石膏15克 炒知母9克 甘草6克 粳米15克

七诊：服上方后，烦热缓解，且得安眠。果然胸间隐隐出现白痦，足征肺郁已宣，惟胸闷脘痞殊甚，不大便已十余日，脉仍有力，热传于胃，腑气已实，可下之征备矣。

西医治疗“肠伤寒”，便秘禁用下法，下之则因肠蠕动过剧而引起肠出血等危症。然只要具备可下之症，未尝不可用下，故毅然用大承气汤。处方：

大黄9克 元明粉9克 厚朴9克 枳实9克

八诊：药后，排出臭粪甚多，十余日来之积垢，大为荡除。惟自痦仍续出，并现呕吐。此非大承气汤下后之变．系患者胃气初复，寒热失调所致。给以调和胃气，方用《伤寒论》半夏泻心汤加减。处方：

法夏9克 炒黄连3克 炒黄芩6克 潞党参15克 神曲9克

鸡内金9克 麦芽15克 干姜12克 甘草6克 大枣3个

此方原治伤寒下后，胸满不痛之痞证，身寒而呕吐之主方。方中法夏止呕逆，散结气；芩、连消痞，参、草、姜，补脾和中以通上下而交阴阳；加神曲、麦芽、鸡内金．消导积滞。

九诊：诸症均减，饮食渐增，但发热转为潮热，神倦，胸稍闷，又四日未大便，时有恶寒。此邪热有余而阳气不足也。《伤寒论》云：“心下痞、而复恶寒汗出者，附子泻心汤主之”，正符此候，乃予是方治之。处方：

附片60克 大黄6克 黄连3克 黄芩6克

心下痞，胸闷不舒，虚热内伏也。恶寒者，阳虚于内也，予泻心汤攻痞通便，加附子以助阳。

十诊：服后便通，周身旋出红斑，色甚鲜艳(若色黑，则系胃阴枯绝，难治也)。前于胸间所发白痦，今已全退。患者至此，神形倦怠，骨瘦如柴。宜保津液、养胃阴为治。处以下方：

生地15克 熟地15克 麦冬9克 天冬9克 陈皮6克

白洋参9克 知母6克 粳米15克 犀角3克 甘草6克

十一诊：服上方后，神气转佳，饮食增进，旋又潮热鼻衄，此静胃余热未尽，血热妄行。宜清肺胃郁热，凉血止衄。方用扁鹊三豆饮加减。处方：

黑豆9克 绿豆9克 焦栀皮3克 扁豆9克 桑叶6克

枇杷叶9克 连翘9克 麦冬9克 枳壳6克 藕节5个

竹茹6克 甘草3克

十二诊：上方服一剂，鼻衄即止，潮热亦退，续以养阴润燥滋养之剂调理。方用上方加减。处方：

黑豆9克 绿豆9克 扁豆9克 乌梅9克 冰糖15克(分三

次同煎)

上方连服五剂，诸证痊愈。

[按]：综观此症，病程较长，机转亦繁，概而论之，因患者表实里虚，抗力不足，故先用附子桂枝独活寄生汤、白通汤温扶。之后，患者体功由虚转实，即按祝昧菊先生所说："治法以人体为主"，及"立法处方，不必细审为何细菌，但了然于其病灶之所在，就体功反常之处为调治南针"。毅然以白虎加人参汤清其肺胃之热，以大承气汤下其久滞不通之结热；白痦未尽，红斑旋出，邪势遂因之而渐衰。倘于此时因循坐误必失良机。病者自服白通汤后，汗出濈濈，从未中止，是病邪外达，有利于减轻肠胃之壅热，此为顺症之所当然，亦即预后良好之征兆。在整个治疗过程中，用寒用热，悉以体气之盛衰而为定，在体功与病邪方面，则根据"体功重于病邪"、"阳气重于阴气"的观点，先着重调理体功(机体功能)及扶持阳气，使正气旺盛，抗力增强，然后再处以治病之方，总以救人为先。此余平生用药心得之一也。

另据此案，可知西医之肠伤寒亦未必都是中医的湿温症，临床辨证勿为病名所惑：

头痛八例

例一：

李××，女，四十三岁，患头痛日久，来所就诊。自诉：每日工作即感头痛脑鸣，目眩，心烦。休息即止，口中干燥少津，舌色紫，脉细数。脉症合参，系用脑过度，肾水亏虚，不能涵养肝木，以致风火

上扰清空。治当滋肾水，养肝木，熄风火。用六味地黄汤加味。处方：

生地15克 粉丹皮10克 泽泻9克 茯苓9克 淮山药15克

柴胡6克 蔓荆子9克 钩藤10克

六味地黄汤为治肝肾不足、真阴亏损之名方。此例即为肝肾阴虚是病之本，故用此方加蔓荆子搜风凉血，且止脑鸣；柴胡疏肝达郁，畅达气血，并升举清气，钩藤平肝熄风；三味加入六味地黄汤中，则有滋水养肝，熄风之效。

上方服五剂，各证均减。

二诊：脉已不数，舌转红润。拟三才封髓丹育阴滋肾，以作巩固。

例二：

王××，女，三十余岁，患头痛，目眩且胀，尤以眉棱骨胀甚。脉弦兼数，口干，舌略红。脉症合参，此系血虚生风。法当养血祛风为治。处方：

黄芪15克 当归12克 柴胡6克 刺蒺藜10克 白芷6克

钩藤10克 明天麻15克 枸杞15克 桑叶6克 菊花6克

肝藏血，血虚即是肝虚。本方黄芪、当归为补血汤。补气益血，佐枸杞滋肾补肝，为治本之图。加柴胡达木郁以调畅气血，白芷祛风止痛，钩藤、刺蒺藜、菊花平肝熄风，天麻独入肝经，尤增强治虚风内动之效。菊花一味《本经》称其“主诸风肿痛，目欲脱泪出”。此方组合对血虚生风之头痛，尤为切合，乃本“治风先行血，血行风自灭”之旨。

二诊：上方服三剂后，头痛止，眉棱骨胀亦减轻。仍守原方去黄芪加黑豆10克、荷顶1O克再服三剂，诸证悉除。

例三：

武××，男，四十五岁，患头痛引左颈麻木疼痛不能转侧已十余年，曾经多方治疗，效未显，转余诊治。按其脉濡滑，舌淡苔白腻。自诉：痛甚时欲呕，常感四肢酸困。证属寒湿不化所致，拟温阳化湿通络为治。予自拟小白附子汤。处方：

小白附子30克 天麻15克 法夏10克 茯苓15克 葳蕤仁20克

川芎6克 藁本6克 独活6克 吴白芷6克 防风6克

桂枝10克 甘草3克 生姜10克 大枣10克

嘱患者守方服用，共服至三十余剂，十余年之顽固疾患竟愈。至今多年未发。

[按]：小白附子一方，为余多年临床常用有效方剂。举几体功不足，阳虚外感，或寒湿阻滞经络所致之头痛，用之均有疗效。

余曾以此方治一李姓妇女，四十余岁，患两下肢剧烈疼痛，且出现对称性红斑。诊为营卫阻滞，气机不调，用小白附子汤加羌活、秦艽五剂而愈。

例四：

李××，男，四十余岁，患头顶疼痛，已历数月之久，兼见失眠、耳鸣，心烦，不能任劳。某医以肾阳虚论治，用附片、狗脊、白术、吴萸、肉桂、寄生、黄芪、党参和干姜等药治之。服二剂后，头顶疼痛加剧，转余诊治。查其脉弦滑，舌苔白腻。详细询问，曾因长期工作劳烦，脾阳不足，痰厥生风所致。拟方以李东垣半夏白术天麻汤加味。处方：

法夏10克 白术9克 明天麻15克 陈皮6克 茯苓10克

潞党参15克 黄芪15克 泽泻9克 焦黄柏6克 苍术9克

麦芽6克 干姜9克 神曲15克 菊花6克 蔓荆子9克

痰厥头痛，非半夏不能疗；虚风眩晕非天麻不能除。党参、黄芪甘温益气健脾，白术、苍术，甘、苦、温，健脾燥湿，补益脾阳，陈皮理气化痰；神曲、麦芽消食和胃，去胃中积滞。干姜温中散寒，黄柏坚肾益阴而退虚热，泽泻利水渗湿，茯苓渗湿健脾。加蔓荆子、菊花疏散风热。诸药共呈健脾燥湿、祛痰宣散风热之功。

二诊：服上方二剂，头顶疼痛大减，惟尚眩晕，耳鸣。午后心烦，唇舌略紫。此乃湿郁化热，加之元阴不足，相火浮动。拟“水中置介”法。方用自拟首乌黑芝麻散加减。处方：

龟板15克 首乌00克 黑芝麻15克 龙骨15克 牡蛎15克

钩藤10克 茯神15克 石斛10克 桑叶9克 菊花6克

栀子6克 甘草6克

方中首乌、黑芝麻补肝肾益气血，龙骨、牡蛎重镇安神；石斛清虚热，栀子苦寒泻火、凉血清心；桑叶、菊花、钩藤平肝熄风以治头眩。

三诊：服二剂后，头顶疼痛消失，仍有心烦失眠。用龙虎丹以交心肾。处方：

川附片30克 上肉桂6克 云黄连5克 龙骨15克 牡蛎15克

炒枣仁15克 茯神15克 干姜9克 甘草6克 桂枝9克

附片、枣仁以强心，黄连、肉桂即交泰丸以交心肾，任心火下注于肾；肾水温则上济于心，水火相济则神安。桂枝、甘草、龙骨、牡蛎即《伤寒论》桂枝甘草龙骨牡蛎汤。桂枝和营血而扶心阳，龙、牡收浮越之阳而复阴，茯神宁心安神，甘草、干姜温中阳。

四诊：服一剂后，心烦大减，竟已得寐。嘱用原方再进二剂，并用龟龄集二瓶作调理而愈。

龟龄集系我国最早的升炼剂之一，采用多种珍贵的动、植物药材炼制而成，有强身健脑，固肾补气，调整肝肾之功。

例五：

胡××，男，二十五岁，患头痛且胀，痛引前额，午后尤剧，病已月余。曾服止痛药效未显，转余诊治。其脉弦数，舌质红苔黄腻，心烦，口干。脉症合参诊为胆胃郁热、风热上乘所致。选用自拟菊花粉葛汤加味。处方：

菊花6克 粉葛20克 吴芷10克 川芎6克 蔓京子9克

炒荆芥6克薄荷6克连翘10克枯芩6克 焦楂15克

荷顶10克

二诊：上方服二剂后，头胀痛遂止，脉已不数尚弦，苔黄腻略减，尤感心烦。用温胆汤加味，继清胆胃郁热。处方：

陈皮10克 法夏10克 茯苓15克 枳实9克青蒿6克

吴芷6克夏枯花6克 甘草3克 竹茹3克荷顶10克 桑叶1o克上方服三剂，诸证消失而愈。

例六：

张××，女，四十余岁，经期前即感头痛绵绵不休，历时已年余。诊脉细弦，舌淡润无苔。此系血虚生风兼肝气不舒。本《内经》木郁达之，法当养血舒肝解郁。用逍遥散加味。处方：

当归20克 柴胡9克 白术10克 茯苓10克 薄荷6克

藁本6克 明天麻15克 吴芷9克 川芎6克 杭芍10克

炙甘草6克 炮姜6克 荷顶10克

当归、杭芍补血和营养肝，茯苓、白术健脾补中。柴胡、香附和薄荷疏肝解郁，加天麻、吴芷、川芎活血祛风止痛。炙甘草、炮姜苦甘化阴，与归、芍合用有调和气血之功。诸药共呈健脾养血、祛风解郁止痛之效。仅服三剂而痛即止。嘱每月经期前守方服三剂。服三月，多年经前头痛即未再发。

例七：

王××，女，二十七岁。病由产后血虚受寒，致头痛隐隐，持续一年，遇风更甚。经多方治疗，疼痛虽有所减轻，但未根治，每遇风头痛即发。诊其脉沉细，舌淡无苔，畏风特甚。脉症合参，系肝血不足，血虚生风。法当补血养肝祛风。用加味愈风散。处方：

当归20克 黑豆10克 炒荆芥6克 独活6克 荷顶10克

方解见本书“产后发热”治案。

服上方十余剂后，头痛、畏风消除而愈。

临床实践证明，本方药昧虽简而功效显著，曾用本方治疗产后血虚生风所致之头痛，或产后血虚受寒所致之发热头身痛，无不药到病除。治案较多，不再另举。

例八：

杨××，女，三十八岁，产后曾大流血，服药血止后．即现头痛，时作眩晕，面赤灼热。脉细，舌淡润。此为阴血暴虚，阳无所附，故面赤灼热，乃假热征象也，气血不能上荣于脑，故头痛；血虚生风，故时作眩晕。拟方以补水汤合当归补血汤，大补气血而滋水为治。处方：

白洋参15克 当归15克 口芪20克 焦黄柏6克 白蜜15克

方中白洋参、黄柏、白蜜为补水汤，有大滋肾水之功。白洋参大补心气。黄柏苦以坚肾，合白蜜之甘，苦甘化阴．阴得化生而血液不

竭。加当归补血汤，补气补血，使气充血旺，浮阳得以潜纳。

二诊：上方服二剂后，头痛眩晕好转，阳气收纳，面赤灼热转为苍白。拟归脾汤去木香、白术加天麻、法夏、杭芍继补心脾。上方续服三剂，头痛眩晕悉除。

[按]：头居人体最高往。手足三阳经和主一身阳气的督脉及足厥阴肝经均上会于头。所以说“头为诸阳之会”，凡五脏精华之血，六腑清阳之气皆上会于此。头痛一证，有内伤与外感之分。外感头痛不外六淫之邪循经上犯，治疗关健在于分清六淫之性质，体质之强弱，掌握经络循行部位，则不难辨也。所难辨者，内伤头痛，证情较复杂。纯虚与纯实者易治，虚实互见，寒热相兼者，则较为难治，非一方、一法所能取效。宜方随证变，尤其掌握体质因素最关重要。治病必求其本，非见痛止痛所能见效。上逆八例，均属临床所常见，特为立案，以备参考。

捻颈风

张××，女，四十岁。初病发热身痛，旋即风痰上涌，颈项强直，不能转侧，面青神迷，口噤不开，舌不能伸，脉沉细而紧。脉证合参，显系太阳经脉为寒邪所滞而引起。因太阳与少阴互为表里，少阴主里，今寒邪入于阴分，正邪相搏，浊阴上逆，蒙蔽清窍，故法当温经散寒，祛风化痰。方用《伤寒论》麻黄附子细辛汤加味。处方：

黑附片30克 麻绒6克 细辛3克 炙南星9克 全蝎6克

雄黄6克 生姜汁2匙 僵蚕6克 胆炒半夏9克

方中用麻黄附子细辛汤固元阳，开腠理，散寒邪而退热，加雄黄以辟百毒。胆炒半夏降上逆之浊阴，配南星、姜汁以化散风痰。全蝎、僵蚕祛风化痰而开窍，既引诸药上行，又能升清降浊。如此组合成方，俾能药证相符。

二诊：上方服二剂，热渐退，神渐清，口能微开，舌可半伸。惟面色尚青，身犹困重，颈项仍不能转侧，脉弦紧．舌苔白腻。此太阳气机闭塞，寒湿阻滞，改以自拟方小白附子汤加减。处方：

炙小白附子30克 明天麻9克 茯苓15克 葳蕤仁9克

法半夏9克 川芎6克 防风9克 白芷6克羌活9克

桂枝9克 炒杭芍9克 甘草6克 烧生姜3片 大枣3个

三诊：上方服二剂，口已能开七八，舌能伸出，脉转缓和。发热全退，痰涎减少，神志已清。宜扶心肺之阳，以化未净之痰。方用郑钦安姜桂汤。处方：

生姜15克 桂枝9克

四诊：上方服三剂，口全开，舌体伸缩自如，面色复常。是方能升扶上焦阳气。因阳气不足于上，则上焦之阴邪弥漫，以致风痰上涌而闭塞脏腑经络气机。故服后阳气得升，阴邪得散，痰涎得化，余症亦减，仅觉头部微痛，是上逆之浊阴未净，仍宜扶阳抑阴，宣散阴邪。方用《伤寒论》四逆汤加味。处方：

黑附片60克 筠姜12克 桂枝9克 细辛2克 甘草6克

上方服二剂，诸症痊愈。

[按]：此案病名，系原稿所用，所谓“捻颈风”，大体上是指感受外邪后，出现风痰上涌，颈项强直，如有人捻，口噤不开，舌不能伸等症状而言。关键仍在辨证。证既明，有是证而用是药。本例属于虚寒阴证，故先以温经散 寒，继以活络祛风，终以温扶阳气而愈。

伤寒太阳少阴两感证

李××，女，十八岁。因感寒后发热四十余日不退，曾经中西医治疗，症状如故，前来就诊。症见：胸满、食少，日晡发热，恶寒踡卧，不思水饮，二便自利。面色晦暗而黑，舌润滑，脉沉细如丝。查阅所服中医处方，有按阳虚治者，曾用四逆汤、白通汤；有按阴虚治者，曾用青蒿、地骨皮、鳖甲之类及甘露饮等，均无效。按脉症分析，显系不足之阴症。滋阴固非所宜，但为何用扶阳之四逆、白通亦无效?反复思之，此症之发热，系太阳气机被寒邪郁闭，未能及时解散。太阳之里为少阴(足太阳膀胱与足少阴肾相表里)，寒邪入里，真阳失运，此为伤寒太阳、少阴两感之重症。四逆汤虽能扶阳，但不能驱邪外出；白通汤亦交阴阳之方，但所交者系心肾之阴阳(葱白引心中之阴下交于肾，附子引肾中之阳上交于心)，不能交表里之阴阳，故无效。此症之治，全在交表里之阴阳，温经解表，乃用《伤寒论》麻黄附子细辛汤；处方：

黑附片60克 麻绒6克北细辛3克

此方，据清代医家郑钦安云：“乃交阴阳之方，亦温经散寒之方也。夫附子辛热，能助太阳之阳而内交于少阴。麻黄苦温，细辛辛温，能启少阴之精而外交于太阳。仲景取微发汗以散邪，实以交阴阳也。阴阳相交，邪自立解。”

翌日复诊：服药一剂，发热竟退，余症亦减。宜扶阳抑阴，交通心肾阴阳，处以下二方： 第一方，四逆汤： 黑附片60克 干姜12克 甘草6克 第二方，白通汤： 黑附片60克 干姜15克 葱白3个 上二方，交叉各服三剂后，精神大佳，饮食增进而愈。 [按]：《内经》谓：“其两感于寒而病者，必‘不免于死。” (《素问·热论》)所谓“两感”，指阳经与阴经同时感受寒邪而致病，亦有表里同病之意。在《内经》时代．尚无完善治法，故列为“死症”。至仲景时代，则发展了《内经》理论，丰富了临床治疗方法。这是一大进步。《伤寒论》就说：“少阴病，始得之，反发热而脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。”发热为太阳经感受寒邪，脉沉为少阴阳气不足，两感症也，故创麻黄附子细辛汤，交表里之阴阳，温经散寒，扶正祛邪，使邪祛而正不伤，扶正而不碍邪。药仅三味，配伍周详，效采很好。

本例即典型之两感症，若不急扶少阴之阳， 开太阳气机，则两感之邪难有出路，烦不易治。兹用脉黄附子细辛汤，实属有是症，立是法，用是方，故危重之症亦愈。寄语学者：凡治外感诸症，必须熟悉六经错综复杂变化之机制，则病情自无遁形，而施治始可中的。

太阳少阳合病

李××，女，四十余岁。发热恶寒，自汗，腹痛欲呕，病已二十余日。住某医院治疗，延余会诊。症如上述，舌质淡润，苔白腻，脉弦。脉症合参，诊为太阳、少阳合病兼脾湿不化。处以柴胡桂枝汤加减。处方：

柴胡9克 炒黄芩9克 法夏10克 桂枝10克 杭芍12克

广木香3克 白蔻仁6克 甘草6克 生姜3片 大枣3个

方用小柴胡汤去参，和解少阳枢机以除寒热。用桂枝汤调和营卫以解太阳。重用杭芍和营敛汗，加木香、白蔻仁温脾化湿以止腹痛欲呕等症。

二诊：上方服一剂，热退，腹痛止，舌白腻亦减，脉弦转绥。继以四逆散与桂枝汤二方合用，服药三剂诸症全愈。太阳阳明合病

戴××，女，二十七岁，壮热不恶寒，身痛项强、烦渴引饮，已十余日。脉洪大，舌质红，苔厚腻。前医曾用小柴胡汤未解。症属湿热羁留于太阳、阳明二经，应开太阳气机，清泻阳明，使邪从外解。方用《伤寒论》桂枝汤与白虎汤合方化裁。处方：

桂枝9克 葛根12克 生石膏15克 炒知母6克 粳米9克

甘草6克 烧生姜3片 大枣3个

白虎汤能清金保肺，峻泻阳明独盛之热。桂枝去芍药汤解肌表之邪，使之从太阳而解。葛根为阳明经药，具解表、退热、解毒诸作用，配桂枝发汗解肌，引邪外出。

服一剂，热稍退，余症如前，又增胸闷，干呕，口苦，自汗，大便不通。此阳邪陷里，当用表里双解法。改用《伤寒论》大柴胡汤。处方：

炒柴胡9克 法半夏9克 炒黄芩6克 炒积实6克

炒杭芍6克 大黄6克 烧生姜3片 大枣3个

此表里两解，攻内解外之方，仲景用治“伤寒发热，汗出不解，热结在里，表里俱病”之证候。

服一剂，便通烦定，胸闷、口苦解除。但热未全退，周身关节疼痛，舌苔仍腻。可知因湿邪太盛，阻滞太阳经络所致。当以除湿透络为主，方用《金匮要略》麻黄加术汤合麻杏苡甘汤。处方：

麻绒6克 杏仁9克 桂枝9克 白术15克 苡仁15克

甘草6克

方中，麻黄发汗，桂枝解肌，杏仁利肺气，甘草和中。因其湿盛，故用白术燥湿，苡仁渗湿。

服一剂，身痛全消，热退身凉。继以甘露饮(生地、熟地、天冬、麦冬、茵陈、黄芩、枇杷叶、石斛、甘草)调理而愈。

[按]：足太阳循身之表，为一身之藩篱，乃机体最外一层，风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪，多由太阳侵入。故本症治疗，自始至终，均以解散表邪为主，使邪从外解，庶免深入之患。至于具体的立方用药，则视病情而定。如初时用白虎合桂枝汤，湿热用桂枝等品，此亦说明在辛凉清气解肌方中，适当佐以必要之辛温药物，似更能加强全方之作用。

三阳合病

赵××，女，四十岁。患者发热，汗出，口苦，耳聋，自利不止，口渴，小便短少。病已十余日，曾服辛凉解表之剂不效，延余往诊。诊脉浮弦，舌心滑润，气弱神倦。此三阳合病也。发热、汗出者，太阳中风证也。口苦、耳聋者，少阳证也。自利不止者，《伤寒论》云："太阳与阳明合病者，必自下利"。口渴尿少者，太阳腑证也。太阳主表，故脉浮，弦又为少阳主脉。舌滑润为津液未伤，气弱神倦者，误用辛凉，正气被损也。本病治法，重在调和表里，三阳并治。《医学心悟》云："不论三阳、三阴，凡两经合病，则用两经药同治之，三经合病，则用三经药同治之。"因合用小柴胡汤、硅枝加葛根汤和五苓散三方化裁。处方；

炒柴胡6克 炒黄芩6克 法夏9克 桂枝9克 葛根15克

猪苓9克 茯苓15克 炒泽泻6克 生姜3片 大枣3个

笺诊：服一剂，热退泻止，余症亦减。继以五味异功散善肟。处方：

苏条参15克 漂白术9克 茯苓15克 陈皮3克 炙甘草6克

生姜3片 大枣3个

嘱服二剂，诸症悉除。

寒入厥阴救逆

杨××，女，十五岁，病已～周。初病发热呕吐，泻利，头痛，恶寒，曾先后延医诊治无效。现呕逆不止，腹痛硬满，面赤，烦躁。仍感头痛，恶寒，手足僵冷。查其以前所服诸方，均以小柴胡汤为基础，甚至加三棱、莪术攻伐，服后月经适来，病更加剧。

察其脉细而欲绝，舌淡紫，与上述病情合参，乃寒入厥阴，其病在肝。肝与胆相表里，肝寒而气郁不升，则影响于胆，气逆不降，故呕逆不止。厥阴为风木之脏，木郁克土，故腹痛硬满。寒入于阴，则阳浮于上，故面赤。吐泻后，阳气与津液俱伤，心肾不交，水火离隔，故烦躁。厥阴外证未解，故头痛、恶寒。肝脾不和，阳气不能达于四肢，故手足僵冷。小柴胡汤乃和解少阳之方，其所以误者， 因惑于发热、呕吐，未注意尚有太阳表证之头痛、恶寒、阳明之下利也。若当时投以葛根汤，两解太阳、阳明之邪，则其病早愈。由于越经用

药，引邪深入，柴、芩皆清泻肝胆之品，反复用之，攻伐无过，以致病情加剧。幸患者年青，生机旺盛．正气尚能支持，急投以《伤寒论》当归四逆加吴茱萸生姜汤加味。处方：

当归12克 桂枝9克 炒杭芍12克 炒吴萸6克 细辛2克

通草6克 炒小茴香6克 砂仁6克 川黄连3克

炙甘草6克 烧生姜3片 大枣3个

方中当归、桂枝、杭芍温经活血，细辛散少阴之寒，吴萸、生姜散寒止呕，炙草、大枣补中生血。通草通经络利关节，尤在泾谓本品有“通脉续绝之功”。加小茴、砂仁以理气通滞而止痛，少加黄连、配吴萸取“左金”之意以平肝而为反佐。

上方服后，次日来诊，呕逆全止，肢已转温，面赤，烦躁、腹痛均减。续处以吴萸四逆汤。处方：

黑附片60克 炒吴萸9克 干姜12克 炙甘草6克

此方本可先甩，其所以不先用者，在于本病既经误治克伐，不但厥阴外证未解，且使肝血为寒所凝而不能畅运，故先予当归四逆汤温血达表，以作响导，继用吴萸四逆汤，温中扶阳，驱除浊阴。如此施治，始可引邪向外一举而平。故服第二方后，诸症悉除，且满身出现红斑，此病邪由里达表，已收预期之效。乃因势利导，以四逆汤振奋阳气，驱邪外散，遂告全愈。

[按]：《伤寒论．·辨厥阴病脉证并治》云：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。”又云：“若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤。”此二条指出厥阴病的治疗途径之一。本例由误治而导致寒入厥阴， 因证候与《伤寒》所逆相符，故用之有桴鼓之应。厥阴为肝木所主，肝主藏血，脉细如绝为厥阴病血虚之候。血虚者当以补血行血为主。正如尤在泾所说：“欲续其脉，必益其血，欲益其血，必温其经。”然因过用寒凉及攻伐之品，不仅血虚，真阳亦有亏损，故益血温经之后，又用吴萸四逆汤扶阳温中而散寒。因病证如此，故用药亦不得不如此。

高年中风

孙××，男，八十余岁。家属代诉：平素嗜酒，曾患风湿，关节疼痛、足不任地多年。因神志昏迷，住某医院，诊断为中风症，治疗无

效，延余会诊。症见：昏迷，喉间痰鸣，面色枯焦而紫赤，不大便已十余日，病势严重。苔白腻，脉弦数。症由湿痰内蕴，郁久化热所致。治法本应清化痰热，但苔白腻为湿痰兼夹之象，且又在高年，心肺之阳易虚。治疗先以温扶心肺之阳，降逆化痰、行水散结之剂。用姜桂苓半汤以干姜易生姜，消息之。处方：

桂枝9克 茯苓15克胆汁炒半夏9克 生姜9克

服药一剂后，舌苔白腻转黄，热象显露。此时症结所在，以通便为当务之急。患者年事虽高，但证现实热，本“有故无殒”之旨，予黄龙汤加减。处方：

生地15克 当归15克 厚朴9克 枳实6克 酒军9克

元明粉9克 党参15克 白蜜15克

此方主治应下失下，肠燥津枯，痞满坚实俱备之证。故用大承气汤急攻其急，并加党参以固元气，当归、生地、白蜜滋阴养血。如此攻补兼施，下则无碍。

服一剂，大便仍不通，易方用大承气汤(枳实、厚朴、大黄、芒硝)以攻积，加白蜜18克以润肠，加瓜蒌仁9克以宽中润下。服一剂，病无增减，因病势积重难通，再易方用小承气汤(枳实、厚朴、大黄)加白蜜18克、蒌仁9克、当归15克、白芍12克，以养血润燥。连服五剂，大便渐通，神志渐清。继服养血润燥活络之剂调理后，下肢行动自如，康复如初。

类 中 风

苏××，女，五十余岁。婚后迄未孕育，常自苦闷，忧郁成疾，遂患臌胀。经西医治疗虽有好转，于1951年春．因饮食不慎．以致大吐，旋即昏迷不省人事，送医院急救，历三日仍处于昏迷状态。某中医以小续命汤，服之不应，并称患者循衣摸床，病已不治，家人为其料理后事。延至第五日，始延余往诊。据其体质素弱，又常忧郁。今病昏迷，唇色润．活，舌苔白燥，脉沉细和缓，触之无汗，并无口开、手撒、声鼾、眼合、遗尿、汗出如油等绝症败象，是皆元气内竭，病况危殆。

思之良久，乃谓家人曰：“此症系血虚肝郁，又经大吐伤中，湿聚痰生，以致肝风内动，风痰纠结，猝倒无知，昏迷不醒，不食、不便

已五日。幸无其他败象，脉沉细和缓，来去分明，胃气未绝，尚有挽回余地。至于猝倒无知，舌强不语，系阴火(肝肾虚火)上冲，风痰上扰。若用药偏温，则反助火势；偏凉则中宫更伤。今惟有扶正祛邪、熄风化痰一注。”乃处以下方：

羚羊角3克 枣仁12克 上肉桂6克 附片3D克 天麻9克

羌活6克 防风9克 桑叶6克 菊花6克 甘草5克

竹沥二匙 姜汁(少许为引)

此方即资寿解语汤加桑叶、菊花也。方中羚羊角、天麻、桑叶、菊花清肝熄风，尤以羚羊角镇痉治头目之风最效。竹沥、姜汁化痰，羌活、防风镇痛、镇痉而祛风。用肉桂引火归元，配附片，枣仁强心温肾，扶助机体，增强抗力，甘草和中。诸药台用，有熄风化痰，引火归元，扶正祛邪之效。

上方服后，神识较清，已能识人，惟身重不能转侧，头闷痛，恶心。舌苔由白燥转白腻，脉由沉细转弦滑。此内湿素盛，痰湿上逆，治应除湿、祛风、益气、扶脾、涤痰。方用李东垣半夏天麻自术汤。处方：

法夏9克 白术9克 明天麻9克 烧神曲9克 炒麦芽9克

茯苓15克 炒苍术9丸 陈皮6克 泽泻9克 北口芪15克

潞党参15克 干姜9克 焦黄柏6克

上方服二剂，神识更清，但仍不能起床。自以为病势好转，虑余诊务繁忙，乃另邀某医作调理治疗，处以大橘皮汤加减，药用茯苓、猪苓、泽泻、桂枝、白术、木香、陈皮、槟榔、六一散、扁豆等。服后即见烦躁、失眠、手足抽搐，复延余诊。症见：脉弦细，舌红燥。盖由利湿伤阴，阴虚动风，肝阳不潜，治应柔肝熄风，安神定志。予自拟首乌黑芝麻散和桂枝龙骨牡蛎汤加减。处方：

炙首乌15克 黑芝麻15克 金石斛6克 钩藤9克 桑叶9克

菊花6克 桂枝9克 杭芍9克 龙骨15克 牡蛎15克

甘草5克

方中首乌、黑芝麻滋养肝肾，补血祛风。石斛益阴补精，钩藤、桑叶、菊花清肝熄风，平降肝阳。桂、芍、龙、牡、草，安神定志，潜镇浮阳。

连服三剂，搐溺已止，渐能活动，烦躁失眠症亦减去七、八，宜继续养血柔肝、育阴潜阳治之，方用自制二甲散加减。处方；

龟板15克 鳖甲15克 龙骨15克 牡蛎15克 当归9克

杭芍9克 枣仁15克 女贞子9克 炙首乌15克 乌梅3个

川楝子6克玄胡索6克 甘草6克

服三剂后，病体逐渐恢复，已能起床，出院回家，继以饮食调养。

真热假寒证

杨××，女，三十岁。初患上腹疼痛，发高热，大便秘结。病已四日。曾用灌肠法通便，反致腹痛、吐泻、手足厥冷，烦躁不安，面青，脉微。经服大剂附子理中汤(重用附子)，服后病情加剧，乃邀余往诊。症见：面青，神烦，肢冷，吐泻发热，口唇焦燥。舌呈紫色，脉象闭伏。细审之：手背虽冷，但手心灼热，加以烦渴引冷，口臭气粗，舌唇焦紫等症状，并非阳气不足，实为邪热有余之象。若属真寒，必现手心手背两面俱冷，岂有手心独热之理，这是辨证的关键所在。脉虽不显，由于热邪闭伏于里，阳盛格阴，阳气不能达于四末，故见肢冷脉闭。综上判断，确系真热假寒，阳极似阴，即《内经》所谓“热深厥深”，实属有余之热证，用附子理中汤而病情反剧者，缘犯“实实”之戒，以阳药治阳症，热势愈盛，重热则寒，物极必反，故外现阴寒之假象。法宜急泻其火以救阴。处方：

第一方：

地浆水适量 (掘地作坑，灌水搅之，待其澄清后，去泡沫取水)

绿豆30克(用地浆水煨服)

第二方，葛根黄芩黄连汤：

粉葛15克 炒黄芩9克 云黄连6克 甘草6克

第一方地浆水，能治腹内热毒绞痛，并解药物、鱼、肉及果、菌诸毒，绿豆清热解毒，涤胃清心，行血脉。二药合用，解毒之力尤强，嘱先服此方以夺腹内炽热之势，继服第二方以清表里之热，并使内陷之邪外出。

二诊：上方各服一剂，自诉肢厥回，体热退，腹痛大减，呕泻均止。面已不青，六脉显现。口臭气粗益甚，烦渴饮冷如故，真热之象

已逐渐外呈。宜清肺胃之热而保津。方用王孟英驾轻汤加减。处方：

鲜竹叶9克 生扁豆9克 苡仁9克 淡豆豉6克

焦栀子6克 黄芩9克 陈木瓜6克 枇杷叶9克 厚朴6克

陈皮6克 石斛9克

三诊：上方服一剂，仍感烦躁口渴，口臭气粗，六脉洪数，气分热势仍张。殆因表气闭塞，热邪不能外透，里热过重，内外不通。改予发表攻里之剂。方用三黄石膏汤。处方：

黄连6克 黄芩9克 黄柏9克 麻黄6克 栀子6克

生石膏30克 淡豆豉6克 生姜3片 绿茶叶9克 大枣3个

四诊：服一剂，气分热势虽清，但因胃浊不降，大便多日不解，腹胀气粗，苔黄燥，脉现滑数有力。证转阳明腑实，下证已具，宜釜底抽薪。用《伤寒论》大承气汤。处方：

大黄9克 厚朴9克 元明粉9克 枳实9克

五诊：服一剂，大便得下，里热得除，病势大减宜继续清理肠胃湿热，养阴生津以善其后。方用《局方》甘露饮。处方：

生地15克 熟地15克 天冬9克 麦冬9克 石斛9克

黄芩6克 茵陈9克 枳壳6克 炙枇杷叶9克 甘草5克

嘱服二剂，诸症消失，其病遂愈。

[按]：真热假寒之证，本可观厥。仲景云："厥深者热亦深，厥微者热亦微。"但医者稍有疏忽，极易误治。本案抓住手心灼热，结合口唇焦燥、舌紫、烦渴饮冷、口臭气粗等真热现象，不为面青、肢冷、吐泻、脉伏等"寒象"所惑，仍按真热治之。用地浆水煮绿豆，先夺腹内炽热之势，同时予葛根芩连汤解肌透热，引内伏之热邪出外。药后．果然内热外观，真象毕露，假寒尽除。继以清热生津，扶持正气，俟攻下条件成熟，以大承气汤一鼓作气扫荡热邪而诸症悉解。诚如唐容川论佚火之厥谓："先宜治其伏火，使火得发，转厥为热，次乃更清其热，斯可愈尔。"

戴 阳 证

施××，女，十七岁。因发热持续不退，入某医院治疗未愈，邀余会诊。症见：高热，全身冷汗不止，声低息短，四肢逆冷，面赤如

硃，身重难以转侧，二便如常。右脉沉细，左脉浮大无根，舌青滑，不思饮。询问服药情况，始知前医曾用葛根芩连汤、银翘散和白虎汤等方，而发热日增。细审此症之发热，实乃元阳外越。面赤如硃，系阴寒过盛，虚阳上越之假热证，所谓“戴阳证”也。因误用寒凉，故病势日益增剧。急宜交通阴阳，收纳元气，乃用《伤寒论》白通汤。处方：

附片60克 干姜12克 葱白3个

复诊：上方服一剂，病如故。认为药已对证，但疗效不显，是由于阴寒格拒过盛，药不能直达病所。应从阴引阳。本着“甚者从之”，“热因寒用”的治则，于原方加猪胆汁数滴，童便一杯。服后热竟全退，冷汗亦止，面赤身热大为减轻，惟四肢尚冷。继以《伤寒论》干姜附子汤峻扶元阳，交通上下。处方：

附片60克 干姜15克

姜、附二味为阳中之阳，不加甘草，较四逆汤扶阳之力更专，故服后诸症悉愈。

[按]：“戴阳证”最易与实热证混淆，若只见高热不细加审究，极易误治。但病既真假相混，必有其本质可寻。如冷汗不止、声低息短、肢冷、脉浮大无根，即其内寒本质所在，发热面赤非其本也。结合以前所服方药，为真寒假热之“戴阳证”，急用白通汤回阳收纳。然因阴寒格拒，初效不显，后于原方加苦寒反佐，服之果验。若审证不详，略有疏忽，见药不效，改弦易辙，则病终难愈也。“阴阳交”二例

例一：

汪××，男，十五岁，患发热不退，已近一月。夜重昼轻，汗出不止，有时汗干而热不退。服西药解热剂，热虽暂退，旋又复热，且热度极高，目上视不瞑，烦躁不安，喘促气微，汗出如洗。病情危重，急来求余会诊。余详加诊视，症见：舌紫而腻，脉浮大而劲，壮热汗出，热不为汗衰，此病名“阴阳交”。《内经》论之甚详，若属温热病之坏证(逆证)，预后多不良。所幸者，尚能饮食，胃气未绝，尚有一线生机。盖汗出热当退，今热不为汗衰，发热和汗出，兼而有之，足证气机不收，阳越于上，故发热汗出也。肾属水而主五液，若肾水不能温升，心火不能凉降，坎离不济，阴阳不交，升降失司，则为此病所以至危之理也。王叔和云：“汗后脉静身凉则安，汗后脉躁热甚则

难。”但若治之得法，尚可挽救。治法当在通阳交阴，使气得收，津液能藏，俾能热退汗敛，则病可愈也。乃用《张氏医通》益元汤加猪胆汁，勉力救治。处方：

黑附片60克 干姜12克 炙艾叶9克 大寸冬12克 甘草3克

炒知母6克 炒黄连3克 生姜3片 白洋参9克

五味子10克 大枣3个 葱白3个

猪胆汁一个，分三次调入药内。点童便数滴为引。

此方以附片、干姜温肾培其本元为主，辅以艾叶温肝暖肾，佐寸冬、知母、黄连清上焦之心火，藉以育阴退热。洋参、麦冬、五味为生脉散，能益气、止汗、润肺、清心、滋水。葱白通阳交阴，童便引热下行，加胆汁之苦降导药力入于丹田。此方原治面赤身热，不烦而躁，思饮不入于口，阴盛格阳之戴阳证。今借用是方以治此症，甚为恰当。因方中附片、干姜、甘草四逆汤也，洋参、麦冬、五味生脉散也，合以艾叶、生姜、大枣保其精也，黄连、知母、猪胆汁、童便攻其邪也。一攻一守，保精攻邪，庶使正能胜邪，则热自退，汗自收也。

上方于是日上午服后，至下午五时许，其父来家告曰：“服药后，眼已能闭，热亦稍退，喘促较平，汗出减少。”遂将原方附片加至120克，嘱其再进一剂。服后深夜汗收、热退，喘促全平，诸证已减。但旋又下肢浮肿。遂予白通汤调理而愈。观是症之所以得愈，全赖能食，胃气未败也。

白通汤系交阴阳之方，亦即交水火之方。附片补先天之火以培元，干姜温后天之土以暖中，葱白能引心火下交于肾，附片启肾水上济于心。水火溉济，阴阳互根，而得其平秘矣。故对“阴阳交”证，亦可先投白通汤，若服药拒纳，以益元汤加童便反佐为治。

例二：李××，男，四十三岁。亦患上证，症状与上同，惟烦躁较甚，脉空大而散，舌润苔白腻，满口津液。病已半月，幸能食。投以白通汤，烦躁止而神安，热退而汗收。周身旋出斑疹。经用三豆汤加乌梅、桑叶、苡仁服三剂即愈。越三年复病，症同前。先延二医诊治，一用小柴胡汤，一用白通汤，均无效。复延余诊。询其不能饮食已六日．断为胃气已绝，不予书方，果次日而亡。

[按]：“阴阳交”一证，《内经》早有论述。据《素问·评热病论》记载：“有病温者，汗出辄复热而脉躁疾不为’汗衰，狂言不能食，病名阴阳交，交者死也。”“人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精，今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也。精胜则当能食而不复热；复热者，邪气也，汗者精气也。今汗出而辄复热者，是邪气胜也，不能食者，精无俾也。病而留者，其寿可立而倾也。且夫热论日，汗出而脉尚躁盛者死。今脉不与汗相应，此不胜其病也，其死明矣。狂言者是失志，失志者死，今见三死，不见一生，虽愈必死也。”这段论述是很精辟的，值得重视。所谓“阴阳交”系指阳邪交于阴分，交结不解，消耗阴气所致，为温热病中的危重证候。本段论述还指出，汗出而热不去，死有三候：一不能食，二脉躁疾，三狂言失治，故曰“三死”。实践证明，这一论断是颇有参考价值的。但临床上有阴气被耗所致“阴阳交”，亦有阳气外越，气机不收所致“阴阳交”。证候不同，治法殊异，临证时须细心审查，不可误治。本病预后之好环，全在是否能食，以判断胃气有无，“有胃气则．生，无胃气则死。”这些经验同样是宝贵的。

失血后阳虚寒战

吴××，男，七十四岁。因头顶部外伤流血过多，入某医院急救，经用冷水洗涤创口后，进入昏迷，且寒战不止，因而邀余会诊。症见：舌淡青滑，脉沉，患者踡卧，血虽止而目瞑不语。检视创口，正当巅顶部位。巅顶乃督脉与足厥阴肝经会合之处。督脉总督一身之阳经，为阳脉之海，寒气侵入，诸阳抑遏，故发寒战。厥阴乃多血少气之经，流血过多，气随血散，寒气侵入，阳气困顿，心窍不宣，故现昏迷。证属阴寒重证，急当峻扶元阳，驱散阴寒，温暖血脉为治。方用《伤寒论》干姜附子汤，加大剂量投之。处方：

附片120克 干姜30克

上方专复元阳，消除阴邪，增强体功。服一剂后寒战止。再服一剂，神识转清。因患者年老，元阳本虚，非大剂连服，不能尽功。续以附子汤、四逆汤调理旬日，逐渐平复如初。

[按]：此症寒战，昏迷神倦，属气随血耗，阴寒凝闭，阳气不足所致。《内经》云：“气有余便是火，气不足便是寒。”故治疗关键在于峻扶元阳，振奋全身气机，故用大剂干姜附子汤。附片温下焦之元

阳，干姜培中土之生气．干姜得附片则温中之力愈大，附片得干姜则温下之力愈宏。

阳虚寒湿

胡××，男，五十一岁。因恶寒发热，不思饮食，经服发汗药后，热仍不退。某中医断为暑热，用栀子、滑石、芩、连之类，服后寒热似疟。改用西药治疟之针剂，针后又觉四肢酸软无力，手足厥冷，眼神发呆，彻夜不眠；又改服中药附片、干姜、参、芪等益气回阳之剂，服后变为神昏、诂语、发痉，又改投寸冬、黄连、口芪、厚朴、瓜蒌壳、枳壳、菖蒲等药，症现呕逆不止，头目眩晕、心神恍惚，手足厥冷至肘膝，已四日未大便，病已半月，症势垂危。， 来诊时，除上述症状外，且见患者面容惨白，双目无神，舌心黑而干燥，切其脉沉而细微。此乃寒湿不化．元气不收所致。然从其呕逆不止，神气困顿观之，惟恐元气虚脱而莫救。急用下方：

公丁香4克 肉桂子6克 柿蒂5克 苏条参15克

白术9克 干姜12克 法夏9克 茯苓15克 砂仁6克

甘草6克

此方乃理中汤加味而成。因病已半月，药石乱投，导致中阳大虚，呕逆不止。此为胃气欲绝之候。先后天本属一气，胃气欲绝，肾气亦将败越。理中汤以中焦脾胃虚寒立法：姜、术温运中宫之阳，条参、甘草甘缓益脾。如此组合，有刚柔相济之妙，加丁香、桂子以温中降逆，柿蒂苦温下气；半夏辛温化痰。四药合用，更显降逆之功，茯苓健脾利湿，砂仁扶气调中。诸药与理中汤相配，既祛痰不耗气，又降逆而不滞气。

服药后至晚八时，呕逆轻减，突然腹痛便急．解下黑色粪便甚多，至夜半呕逆全止。

次日来诊，肢倦身软，脉转滑大，舌腻而干、胸闷。此胃浊不化，续前方加附片60克以助命火。此所谓“益火之源，以消阴翳”者也，合理中汤则先后天之阳均得兼扶，而胃浊自降矣。

服后，胸闷全消，神形转佳，但觉心烦不安，腮肿及牙龈隐痛。处以《伤寒论》枳实栀子豉汤加苏条参：

炒枳实6克 焦栀仁9克 淡豆豉9克 苏条参15克

枳实栀子豉汤为仲景宽中下气、交心肾、除虚烦之方，加苏条参以顾护元气。服后心烦大减，但腮肿未全消，牙略痛，用自拟方姜桂苓半汤化裁：

干姜12克 桂枝12克 茯苓15克 胆炒半夏9克

方以干姜除寒散结，桂枝温经通脉，茯苓利水行痰，半夏胆汁炒更能化痰降逆，引浮越之阴火得以潜藏。

服方一剂，腮肿消，牙痛止，但天明时又现两腿疼痛且．浮肿，舌白腻。此因上方之散寒降逆，寒趋于下，故腿现浮肿，总由寒湿未尽，阳不宣达所致。续处下方：

麻黄6克 杏仁9克 桂枝9克 白术15克 苡仁15克

甘草6克

此方为麻黄加术汤和麻杏苡甘汤之合方。有使蕴积之寒湿由尿、汗两解之妙，故服后腿痛即减，浮肿未全消，继以苓桂术甘汤加附片，及四逆汤加苓、术调理而愈。

[按]：此病初起，由于医者未细心审证，杂乱投药，导致症变多端，脾肾欲绝，出现呕逆不止，实系阳虚、寒湿不化之证。至于舌黑而干，结合脉症，乃阳虚而津液不能上承，并非热象。阳虚乃病之本，湿寒乃病之标。审证如此，故自始至终，紧紧抓住这一关键随症用药，无论其阴邪上越为牙疼腮肿，或下降为腿肿痹痛，症状虽异，而致病之本源则同。本着“治病必求其本”之原则，从扶阳气、祛寒湿出发，步步为营，竟收全功。

心肾阳虚不耐燥烈

吕××，男，七十七岁，素性勤苦，虽处高年，尚在操持家务。近二月来，渐觉心悸、气短，且日愈加重。小便频数，涕泗交流。屡治无效，来求余诊。察其脉代，舌白滑。余诊毕，患者告曰：“诸医皆谓吾病系阳虚，但扶阳方中若加肉桂，反觉心悸更甚，不知何故。”余曰：“扶阳不离姜、附、桂，但附子无姜不热，无桂不燥，是以扶阳方中加桂，则燥性大增，纯阳刚烈，过于兴奋，故有不受。然若调剂得宜，则又不忌。”

患者所现诸症，显系心肾阳虚，中阳不足，元气不能收纳所致。心阳虚，阳神不藏，以致心悸、气短。肾主五液，肾阳虚衰，元气不

能收纳，上不能统摄阴液，而致涕泗交流，下不能约束膀胱，而致小便频数。且心肾之阳相通，互相影响。肾阳虚衰，可引起心阳不足，心阳不足，亦可伤及肾阳。故肾阳虚者，心阳易虚；心阳虚者，肾阳亦多感不足。然其相互交通之作用，全凭中气为之斡旋，所以郑钦安说。“中也者，调和上下之枢机也。”此症之治，宜补阳以运中，补中以助阳，先后天同时兼顾。但用药应刚柔相济，使之适于病情，遂处以郑钦安附子甘草汤：

黑附片60克 炙甘草9克

方中附子辛热，补先天心肾之阳，其性刚烈，甘草味甘，专补后天脾土，其性和缓。黄坤载谓其：“备冲和之正味，秉淳厚之良资，……培植中间，养育四旁，交媾精神之妙药，调剂气血之灵丹。”甘草与附子相伍，可缓和其刚烈之性。同时，脾得先天真阳以运之，而中气愈旺，愈能交通先天心肾之阳。此先后天并补之剂也。

上方连服三剂，症情好转。宜加强补中作用，兼补心气。原方加高丽参，由6克至15克，服三剂，诸症大减，且觉安静、恬适。至此，心肾之阳恢复，欲图巩固，须阴阳兼顾，本《内经》“阴平阳秘，精神乃治”之旨而立法，易方用郑钦安补坎益离汤和潜阳汤加味。处方：第一方，补坎益离汤： 黑附片60克 桂心9克 蛤粉15克 炙甘草6克 生姜15克 第二方，潜阳汤： 黑附片60克 龟板15克 砂仁6克 桂心9克 炙甘草9克 高丽参9克 补坎益离汤，用附、桂补心肾之阳，蛤粉补肾阴，启下焦水津上潮，姜、草调中，最能交通上下。虽附、桂同用，然有蛤粉补阴以济之，甘草之甘以缓之，不但刚烈之性大减，且水火互济，上下不乖，心悸自不作矣。

潜阳汤，龟板潜阳滋阴，附、桂补心肾之阳，加高丽参补益元气，又得砂仁、甘草理气调中，使上下气机交通，水火调平矣。

患者各服上方二剂后，诸症消失，精神亦较前增加。

风 水

刘××，女，十三岁。发热、咳嗽、呕吐，继之颜面眼验浮肿，血尿。西医诊断为急性肾炎，治疗一周，见效不显，转余诊治。症现发热持续一周不退，咳嗽较剧且呕吐，尿短频，肉眼血尿。脉浮而数，舌质红，苔白而干。此系外受风热之邪，内有水湿蕴结，以致肺失宣降而发热咳嗽。胃气上逆则呕吐，水湿蕴结，郁而化热，下注膀胱则

为血尿。证属“风水”。治宜宣肺清热、理气利湿为当务之急。予自拟方桑叶连贝散加减。处方：

桑叶10克

连翘10克 贝母10克 陈皮10克 茯苓15克

焦楂20克 杏仁10克 藿香6克 枯芩6克 竹茹3克

方中桑叶、连翘、枯芩、贝母、杏仁宣肺清热，藿香、茯苓、陈皮理气利湿，焦楂化腑热、去淤滞，竹茹清热止呕。

二诊：上方服二剂，发热退，咳嗽减，脉浮数已转微紧。舌干转润，仍有薄白苔。面浮，仍有血尿，呕吐未止。此时风邪虽减而胃气不和，宜化饮降逆止呕为治。用《金匮》小半夏汤。处方：

法夏9克 生姜30克

方中重用生姜发表行水散寒，配法夏和中降逆而止呕。

三诊：服一剂后，呕吐止，面浮略减。仍有微咳，血尿仍存。此系表邪未尽，太阳气机郁遏不畅。用桂麻各半汤加减。处方：

麻绒6克 杏仁9克 桂枝9克 杭芍10克 苏叶6克

防风6克 陈皮6克 甘草6克 生姜3片

桂麻各半汤开太阳气机，以解太阳未尽之表邪，发汗行水，加苏叶、陈皮、防风辛香理气，祛风胜湿。

四诊：服一剂后，面浮遂减，小便较前增多，舌转腻，脉转沉细。此水饮已有外泄之征象。此时血尿虽存，但心肺阳虚之征已现。用自拟姜桂苓半汤以扶心肺之阳。处方；

生姜9克 桂枝9克 茯苓15克 法夏9克

方解见本书“姜桂苓半汤的组成原理及临床运用”。

五诊：服二剂后，面浮消，舌腻已退，血尿减少。用《伤寒论》猪苓汤，利湿、育阴、泻未尽之余热。此方连服五剂后，血尿全止，面浮全消。

[按]：本例水气上泛之因，为风邪外袭，肺失宣降，胃气不和，膀胱气化不利，故不能通调水道，以致在上而为咳嗽、面浮，在中则为呕吐水饮，风邪不能及时宣散，与内蕴之水饮郁而化热，在下则为血尿。治疗关键在于分清表里，宣通肺气，清散风热之邪为急。俟风

热之邪宣散，再予小半夏汤化饮降逆，和中止呕。进而以桂麻各半汤开太阳气机，再佐以姜挂苓半汤，复心肺之阳而助宣肺化饮之力。待阳复继以猪苓汤育阴、利湿，泻未尽之余热而治血尿。此证如表邪未尽，即用里证之猪苓汤，无异引邪深入，关门缉盗，病势缠绵，难期速效。本例虽有血尿，而用桂麻各半汤者，意在宣通膀胱气机，使病邪外散，用姜桂苓半汤者，意在助心肺之阳，为下步用猪苓汤创连育阴、利湿之条件。

肾虚全身浮肿

孙××，男，八岁。全身浮肿已三月余，尤以面目及四肢为甚，求医殆遍，多以五苓散、五皮饮一类通套方剂施治。又兼西药利尿剂屡用，不但无效，反而病势日增。某医院诊断为慢性肾炎，请余会诊。诊见患者面青暗滞，精神萎顿，四肢不温，口不渴，浮肿按之凹陷久而不起，舌白滑，脉沉细。脉症合参，已显露元阳衰惫之象。急宜扶阳抑阴。用《伤寒论》茯苓四逆汤去人参。处方：

附片60克 茯苓15克 干姜15克 炙甘草6克

此方旨在峻扶元阳，温肾行水。

二诊：服上方三剂后，小便通，肿势减。继用《伤寒论》理中汤加附予。处方：

附片60克 潞党参15克 白术9克 干姜9克 炙甘草6克

此方重在温肾理中，扶助元阳。

三诊：服三剂，肿胀续减。惟小便量尚少，显系温阳之力犹嫌不足。予《伤寒论》自通汤，重用姜、附，交通刚阳，宣达气机。处方：

附片90克 干姜24克 葱白3个

四诊：服二剂后，小便通畅，肿势火减。嘱原方再服五剂，症状消失。

[按]：慢性肾炎，多属脾肾两虚，元阳衰惫，故不可徒事利尿驱邪，舍本逐末。《内经》云："善诊者察色按脉，先别阴阳。"临证时宜把握阴阳，权衡利弊。本症全身浮肿，面青暗滞，精神萎顿，四肢不温，已属正气大虚，元阳不振，机体气化功能衰惫，急当温补以增强气化功能。张景岳曾说："温补即所以化气，气化而愈者，愈出自

然。”故临床上，凡遇本病属阳虚者，直接温补阳气，宣通气化，不利尿而尿自通，不消肿而肿自退。

虚损浮肿

邓××教授，男，五十余岁。于1951年患全身水肿，历时半年，经住院治疗，抽水、利尿均未见效，病势危重，延余往诊。初诊之时，即见其面色不华，额部黧黑，头身倾视，毛发、爪甲、皮肤、唇齿均见憔悴枯槁之象。目无精光，神倦息短，动则喘促。两脚显著浮肿，腹部鼓胀，小便短涩。失眠，多梦，肿势延及阴囊。舌苔黄腻而润，脉空无根。“冰冻三尺，非一日之寒”，病势至此，亦非一朝一夕。综合言之，此症五脏虚损，精血大亏，神气将脱。何以知之?盖心主血，其华在面，其充在血脉，发为血之余。心脏亏损，故面色无华，脉空无根，并见毛发枯槁。心藏神，神不守舍，故见失眠、多梦。心阳源于肾阳，心阳亏，肾阳亦亏。肾属水，其色黑，肾水上泛，则额现黧黑。肾主骨，齿乃骨之余，肾亏则齿枯。肝肾同源，肾精上注于目，肝开窍于目，肝肾两亏，精血不足，则目精无光。肝主筋，其华在爪，肝血不足，故爪甲枯焦。肺合皮毛，肺气不足，则皮毛憔悴。今心肺肝肾均亏，脾为中土，亦未有不亏者，其肿势之泛滥，与脾之不能制水有关。更有甚者，头倾视深，目无光泽，为神将脱绝之候。所幸尚能进食，食能知味。精神虽困顿，神智尚清楚。生机未绝，应尽力救治。但五脏俱病，何以为主?经曰：“肾为先天之本”，应以肾为根本。故此症之治，必须峻补命门，俾元气得复，其症始可望愈。然久病之人，最易感受风寒湿邪，导致经络闭塞，应先温阳解表疏通经络，使经络疏通，气血畅行，然后再以峻补命门之剂，始可化气而行水。辨证清，立法定，遂决定先用自拟方附子桂枝独活寄生汤。处方：

附片60克 桂枝9克 杭芍9克 法夏9克 茯苓15克

川芎6克 独活6克 防风9克 桑寄生15克 陈皮6克

台乌9克 甘草6克 生姜3片 大枣2个

上方服三剂，患者感到全身舒适。说明经络疏通，急宜直补命门，兼利水治之。方用严用和济生肾气汤。处方：

附片90克 熟地15克 淮山药15克 茯苓24克 泽泻9克

淮牛膝9克 肉桂15克 粉丹皮6克 山萸肉12克 车前子9克

汪切庵解是方曰："此太阴少阴药也。土为万物之母，脾虚则土不能制水而洋溢，水为万物之源(小注略，下同)，肾虚则水不安其位而妄行，以致泛滥皮肤肢体之间。因而攻之，虚虚之祸，不待言矣。桂附八昧丸滋真阴而能行水，补命火因以强脾，加车前子利小便则不走气，加牛膝益肝肾，藉以下行，故使水道通而肿胀已，又无损于真元也。"

喻嘉言用此方，主张以附子为君药，指出"肾之关门不开，必以附子回阳，蒸动肾气，其关始开，胃中积水始下，以阳主开故也。"此言实有至理。

余治此症，因恐病重药轻，不能胜任，故施用上方，全作大剂。初服数剂，病未稍动，守方服至二十七剂，有时方珏赤石脂60克于方中，以加强补土之力。至是，小便渐利，肿亦渐消。然五脏俱虚，补肾已达相当阶段，则兼补肝血亦为当务之急。易方用景岳右归饮和桂附八味丸化裁。处方：

黑附片60克 熟地30克 淮山药2l克 山萸肉12克 泽泻9克

上肉桂15克 杜仲30克 土炒当归15克 枸杞15克

小茴香6克 茯苓15克 炙甘草3克 赤石脂60克

此方用意，附、桂温补肾阳，配熟地、萸肉、山药补阴，可使阳复而有所依附；而熟地、萸肉、山药补阴，得桂附之助阳，可以蒸腾肾气．使肾阳旺盛，仍用茯苓、泽泻渗利水湿，使补中有泻。用杜仲、果杞强腰肾，当归补肝血，赤石脂、小茴香健脾利气。服至二十余剂，小便较长，肿势大消。惟每天午后肿胀反复，此由于阳虽回但尚不足以制阴。改以白通汤、四逆汤各数剂后，午后肿胀得以控制。再以理中汤温脾阳祛中寒，由此肿势全消，息已不短。但患者至此骨瘦如柴，羸弱不堪，心悸失眠，脉如蛛丝，足不任地。此久病后真阴枯涸，有转痿症之虞，应本"损者益之"，"精不足者，补之以味"，用血肉有情之品服食之。处方：

枸杞30克 海参30克 猪蹄筋60克 老肥鸭1只 老母鸡1只

上方配齐，混合炖熟，仅饮其汁，一日数次。方中老鸭最能滋阴，为虚劳圣药。老母鸡治虚损，长于养血补气。猪蹄筋填精补髓，海参、枸杞滋肾益精。服至五剂，脚已能立，且能行走，皮肉渐充．

毛发爪甲均转润泽，心悸失眠已除，饮食增进，病情遂逐渐好转而康复。

肝虚脾湿下肢肿痛

李××，男，三十岁。患者双下肢肿痛已三月余，面色萎黄，举步缓慢而感疼痛，久治未愈，曾经某医院诊为营养不良。舌质淡，苔薄白，右脉沉缓，左脉微弱。系脾虚运化失司，水湿积于下肢而为肿，肝虚疏泄不及，以致经络闭塞，气血凝滞而作痛。先予健脾扶中，散寒运湿。处方：

生大蒜(去皮)30克 花生米(连皮)60克 大枣10个

方中花生米甘、辛、体润气香，性平无毒，健脾开胃，有滋养之功效，大枣甘、平入脾，补益脾胃而扶中；大蒜辛、温入胃、大肠二经，功能散寒湿、辟阴邪、下气暖中、解毒行水。

二诊：上方连服五剂后肿消，惟下肢仍觉疼痛，左脉微弱不起，乃肝虚、气血瘀滞所致。治以补肝祛瘀、活络止痛之剂。用张锡纯《衷中参西录》曲直汤加口芪治之。处方：

北口芪15克 炒知母9克 山萸肉15克 紫丹参15克

当归15克乳香6克没药6克

是方张氏原注“治肝虚腿疼，左部脉微弱者”。余据病情改变剂量而投之，连服三剂而痛止病愈。

方中山萸肉补肝，丹参、当归、乳香、没药疏通气血，活络祛瘀而止痛。因久病体虚，故加口芪以补气，知母监制口芪之热。制方得体，加减适宜，用之必效。

至于肝虚腿疼之理，张氏论之颇详，余不复述。

脾虚肺燥干咳浮肿

马××，女，五十岁。患干咳无痰，面足浮肿，多年不愈。经西医诊断为支气管扩张并肺心病。屡用中西药治疗，见效不大。接诊时，除上述症状外，兼见小便短少，心悸失眠，气短乏力，食欲不振。舌暗淡苔薄白，脉三、五不整，重按无力。

据症分析：脾虚湿滞，土不生金，肺失滋润，以致干咳日久不止。脾虚化源不足，肺气虚损，清肃失司，不能通调水道，以致浮肿尿少。肺为肾之母，母病不能荫子，肾水不升，则心火不降，心肾不

交，以致心悸失眠。肺主气，脾益气，肺脾两虚，则气短乏力。脾虚则运化力差，放食欲不振。

综上所述，断为脾虚肺燥之证。当以扶脾燥湿为主，兼以润肺降逆之品。用《清宫秘方》八珍散加减：

淮山药15克 芡实15克 莲肉9克 生苡仁9克

沙参15克 茯苓15克 陈皮6克 桔梗6克 百部9克

苏子9克 炙冬花9克 白糖18克(分三次调入)

方中，山药补虚扶弱，益肾强阴，且能益脾肺，清虚热，治虚，长肌肉。芡实扶脾益肾，收敛肺气。莲肉、茯苓健脾利湿而补肺，且能交通心肾。苡仁除湿消肿，健脾补肺。沙参养阴清肺，祛痰止咳。桔梗开肺气，利胸膈，引药上升。陈皮燥湿理气，降逆和中，免除诸药之壅滞。百部、冬花、苏子俱能治久咳，又能降逆化痰而润肺。加以白糖和中补虚，润肺生津。诸药相合，共同发挥扶脾燥湿，润肺降逆之功。

嘱服三剂后，症情见减，但心悸眠差尚存。药已中病，仍踵前法加减：

淮山药15克芡实15克 生苡仁9克 茯苓15克

广百合9克 川贝母9克柏子仁9克

服三剂，眠安，精神渐好，惟面足浮肿未全消，改用张锡纯升陷汤加味：

北口芪18克 潞党参15克 淮山药15克 山萸肉9克

升麻6克 炒柴胡6克 桔梗6克 知母6克

此方原治胸中大气下陷之症。张氏云："大气者，充满胸中，以司肺呼吸之气也。"又谓："大气即宗气"，"其能撑持全身，为诸气之纲领"。余又据张氏引《金匮》水气门桂枝加黄芪汤下"大气一转，其气乃散"之语，而借用此方加味治大气下陷之虚性水肿颇验。

上方连服五剂，肿即全消，尚有时微咳。改用炮姜甘草汤加味：

炮姜15克 甘草6克 五味子6克 苏子9克 炙冬花9克

白蜜(每次调入一匙)

炮姜甘草汤苦甘化阴，余药相佐，敛肺止咳。

服二剂，咳即全止。为巩固疗效，又用升陷汤(口芪、知母、升麻、柴胡、桔梗)加龙骨、牡蛎收敛肺气，苏子、牛蒡子理肺祛痰，杭芍养肝，法半夏降逆。连服五剂，诸症缓解，继之，临床症状消失。病情控制未发。

[按]：脾属土，肺属金，土能生金。在生理功能上．脾主运化，水谷精微之气由脾上输于肺以充养全身，故二者关系至为密切，临床上常见脾气不足、肺气虚弱的脾肺两虚江。本例在脾虚湿滞的情况下，不仅肺气虚弱，且兼肺燥干咳，湿与燥成为一大矛盾。因而在用药上的难度亦大：燥脾湿则肺燥增，润肺燥则脾湿盛，所谓棘手之证。经分析病情后，乃借用八珍散加清润益气之品，既健脾燥湿，又润肺降逆，使药扣病机，两全兼顾。药虽平淡无奇，但疗效显著。

阴寒浮肿烦喘

王××，女，七十岁。患全身浮肿，发热，身痛，喘息，烦躁，胸闷胀，大便秘结。病已多日，经治未效，延余往诊。症见：面青无神，舌白滑，脉弦滑。询其起病之因，系由风寒侵袭，兼有积滞。前医不分表里，以致表邪未除，积滞已成，阻遏气机，阴霾满布。当今施治，应分三步：先解表宣肺，兼调营卫；继而表里两解，兼消积滞，后予温壮阳气而治本。一诊先用麻桂各半汤加味。处方：

麻绒6克 杏仁9克 桂枝9克 杭芍9克 苏叶6克

防风9克 独活6克 甘草6克 生姜3片 大枣3个

二诊：服一剂，发热身痛即见减轻，表邪渐解。但胸闷张如故，此里气未和，积滞未消。宜表里两解，兼消积化滞。用自拟方藿香桂枝汤加减。处方：

藿香6克 神曲9克 枳实6克 法夏9克 焦楂15克

苏叶6克 吴白芷6克 桂枝6克 杭芍9克 甘草6克

生姜3片 大枣2个

三诊：上方服一剂，胸闷胀减轻，喘息亦减，惟大便多日不通。以面青无神、舌白滑观之，此因年高，阳气不足，阴寒凝结。宜温壮阳气，单刀直入，交通上下，使陷者得升，浊者自降。方用《伤寒论》干姜附子汤。处方：

黑附片60克 干姜15克

服后大便通，烦喘止，惟吐酸频作。是由于阴邪太甚，服阳药而离照当空，坚冰见融之佳象。今大便虽通，而肿势未消。此脾肾阳虚，阴寒尚盛。宜温阳祛寒，健脾利水。继用白通汤、真武汤各三剂后，浊阴化而水归壑，肿胀消而身轻健。

[按]："先表后里"，是《伤寒论》重要治则之一，临证时必须牢记。本案既有脾肾阳虚，又有风寒外束，且有肠胃积滞。根据《伤寒论》"太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘者，麻黄汤主之"，及"太阳与阳明合病．喘而胸满者。不可下，宜麻黄汤。"后者所云阳明，系指里证。记明表里并见时，不可用下，应以解表为主。故首先用麻桂各半汤加味，使病邪得以外出。第二步用藿香桂枝汤表里两解，兼化积滞。使表邪解，积滞消，为第三步的用药创造了条件。孰先孰后，应做到胸有成竹。只有这并，用药才有准则，能收到预期的效果。

痹证发黄神识错乱

何××，男，六十一岁。平素嗜酒，过去曾患风湿关节炎及风湿性心脏病。今发热，全身疼痛，面浮肢肿，小便不利．咳嗽心悸。西医诊断为风湿性心脏病伴上呼吸道感染、心力衰竭。住某医院，经治疗效果不显，且病情日益严重，延余会诊。查其脉沉紧，苔白腻，面浮，两手及足背浮肿，触之发凉，压之有凹陷，断为风寒湿三邪并犯太阴、少阴之虚寒证。法当温扶肾阳、祛风寒湿。投以自拟方附子桂枝独活寄生汤。处方：

黑附片60克 桂枝12克 炒杭芍12克 法夏9克 茯苓15克

陈皮6克 川芎6克 防风9克 独活9克 桑寄生15克

台乌9克 大枣3个 烧生姜5片

连服二剂，发热退，身痛亦减。肿胀仍未消，小便不利。此脾肾阳虚，寒湿不运。治当温补脾肾，运化寒湿，用《伤寒论》大剂苓桂术甘汤加附片。处方，

黑附片90克 茯苓30克 漂白术18克 桂枝24克 甘草9克

方中附片温肾阳以强心，茯苓、白术、甘草健脾除湿以利水，桂枝通阳化气，使膀胱气化得行，三焦水道通利，则小便自可畅行，水

肿渐消。服后，果获预期之效。宜进一步温肾助阳，祛寒化湿，扶持正气，恢复体功。用《伤寒论》大剂附子汤。处方：

黑附片120克 茯苓30克 炒杭芍15克 党潞参15克

漂白术30克

此方乃仲景治“少阴病，口中和，背恶寒”及“身体痛，手足寒、骨节痛、脉沉者”之主方。用治此症，乃以白术和中、调气、祛湿，茯苓行痰利水，杭芍育阴。敛藏相火；附子温肾助阳。肾为胃之关，肾气蒸动，关门得开，更得苓术之淡渗苦降，助水下行，潞党参培补脾肺之气，肺气不虚，治节得行，方能化精利尿。

服二剂，水肿全消，身痛若失。但不料出现黄疸，小便又复不利。面目、爪甲、周身俱黄，色泽不鲜。用附子理中汤加味。处方：

黑附片60克 潞党参18克 漂白术15克 干姜15克茵陈9克

法半夏9克 茯苓15克 砂仁6克 炙甘草6克

服后病如前，且增心烦。系水湿停滞、郁热内蕴。改用通阳行水、清热除烦为主，以茵陈五苓散、栀豉汤和温胆汤合方化裁。处方：

茵陈15克 茯苓15克 猪苓12克 白术12克 炒泽泻18克

桂枝15克 焦栀仁6克 淡豆豉9克 法半夏9克 陈皮6克

枳实9克 竹茹6克 甘草6克 干姜15克

上方五苓散助脾转输，通阳利水，茵陈清热利湿以退黄，栀豉汤除烦热。再以温胆汤降胆除痰而安神，加干姜顾护中阳，并制茵陈、栀子之寒。服后心烦减，尿清长，黄疸渐消。

在治疗过程中，忽见右手食指弯曲不能伸，疼痛难忍。谢映庐《得心集》称此病为“肝风撮指”，并指出病因系木强土弱．肝风为病，“肝阴被火所劫，是以筋急而牵引撮紧。但肝为肝脏。一切逐风辛散之药，反能助火劫阴，岂非愈加其病。”乃处以谢氏治此症之效方：

桂枝9克 炒杭芍9克 炒柴胡9克 胆炒半夏15克

龙胆草9克 炒川连4．5克 焦栀仁6克 甘草6克

干姜15克

服一剂，痛稍减，指稍伸。再服二剂，则指屈伸如常。然圈中阳大虚，脾湿不化，症现胸闷，腹胀，大便泄泻。用四逆汤加茯苓，一剂泻止。但又出现精神错乱。查其脉，两手六部散大无根，舌苔青滑。此系心肾升降失调、神识散越所致。症属不足而非有余，当治以交通阴阳，收纳元气为主。盖心主神明，若心阳不衰，神不涣散，则神识自不错乱。先投四逆汤加肉桂、猪胆汁、童便。服一剂，神稍安，继用补坎益离汤(附片、肉桂、蛤粉、炙甘草、生姜)专补心阳，兼滋肾阴。服四剂，神识清明，如大梦初醒，身心大快，仅肢体微现浮肿。再以白通、四逆收纳元气，而诸症消失。最后以济生肾气丸调理，体渐康复而出院。

[按]：中医痹症，范围甚广，非单指风寒湿痹而言。此案表现多端，变化无常，堪称疑难杂症。其病机自始至终似以湿邪为主。其内蕴之湿时从寒化，时从热化，对方药之反应亦颇敏感。若不抓住病机辨证施治，随症遣方，焉能适应其变化。可见，只要掌握中医原理及辨证论治方法，抓住不同时期之主要矛盾，灵活处理，则病邪自无遁形，而险症亦可转危为安。

风寒湿痹

陈××，男，十四岁。患发热恶寒，头痛，身困．腰酸，恶心欲吐。初服桂枝汤后症状未减，次日出现舌苔微腻，恶寒少而发热增高，症似风温，又改服银翘散与葱豉汤合方，药后日晡发热如疟状。又服西药阿的平无效，竟转全日发热，下肢剧烈疼痛，夜间发热尤盛，体温39．5℃，卧床不起，烦乱呻吟，不得安寐。起病至今已半月余，症情混杂，寒热莫辨，乃延余诊治。细审之，患者初因气候突变，感受寒邪而发病。症见：舌质青滑，舌苔薄腻，脉浮而无力，面色及口唇发青。病已多日，今仍发热，脉浮为表邪尚’在，由于寒湿阻滞经络“不通则痛”，故下肢疼痛。脉症合参，证属阳虚感寒兼湿邪内滞。先予温经散寒、调和营卫兼理气机之法。处以桂枝加附子汤加味。处方：

附片60克 桂枝12克 杭芍12克 香附9克 麦芽9克

甘草6克 生姜3片 大枣3个

方中用附片温太阳之经脉；桂枝汤以发表解肌、调和营卫；合香附、麦芽以行太阳之滞气，开太阳气机。

二诊：服上方一剂后，较前安静，但发热未减，下肢仍痛，且出现呕恶，舌脉同前。此乃寒湿凝滞、胃浊不化、浊阴上犯所致。法当以温经通络，驱风散湿，行滞、降逆。处以自拟附子桂枝独活寄生汤：

附片60克 桂枝9克 桑寄生15克 杭芍9克 法夏9克

茯苓15克 台乌9克 陈皮6克 独活6克 防风9克

川芎6克 甘草6克 生姜5片 大枣3个

方中附片、桂枝、杭芍、甘草、生姜、大枣用以温经散寒通络；陈皮理气健脾燥湿；合与茯苓增强健脾利湿之功，法夏降逆止呕，燥湿化痰；台乌行气、散寒，川芎活血行气，二者合用增强行气止痛之功，防风、独活祛风胜湿、行痹止痛；桑寄生补肝肾、除风湿。

三诊；服上方二剂后，夜间发热稍减，体温渐降，呕止，烦定，已不似前之呻吟，口渴思饮而不多。此系下焦元阳虚衰，阴寒内盛。宜温阳祛寒，处以《伤寒论》吴萸四逆汤：

黑附片60克 炒吴萸6克 干姜9克 甘草5克

方中吴萸温中散寒，疏肝暖脾，善解厥阴肝经的郁滞而行气止痛，且能降逆止呕，合四逆汤峻扶元阳之不足。

四诊：服上方一剂后，发热大减，口渴亦止，多日卧床不起，现已能起床便溺，溺色稍赤。但仍感下肢疼痛，不能移步，苔转白腻，脉仍濡。此系中阳虚衰，以致寒湿凝滞，气机不畅。宜交通阴阳，散寒祛湿。处方：

第一方：

黑附片60克 干姜15克 葱白3个

第二方。

麻绒3克 杏仁6克 桂枝6克 白术12克 甘草5克

生苡仁9克

第一方系自通汤，用以交通心肾之阳，补吴萸四逆汤之不足也。

第二方即《金匮要略》麻黄加术汤及麻杏苡甘汤合方用以温散化湿。

五诊：上二方交叉各服二剂后，发热全退，惟觉下肢仍有疼痛，脉濡缓，舌苔薄腻。此乃脾湿不化，阻滞经络，故下肢仍有疼痛。法当健脾燥湿，祛风通络为治。处方：

猪苓6克 炒泽泻6克 茯苓15克 苡仁9克 淮牛膝6克

土茯苓6克 萆薢6克 焦黄柏6克 丝瓜络5克 桑枝9克

防风6克 独活6克 甘草5克

方中猪苓、泽泻利水渗湿，苡仁，白术健脾利水、燥湿，萆薢祛风除湿，合桑枝能利关节除风寒湿痹。丝瓜络通筋络、舒血脉，与桑枝合用增强其通利血脉关节的作用，防风、独活祛风胜湿，疗风痹诸痛，黄柏坚肾、益阴而燥湿，淮牛膝益肾、引药力下达，善治肾虚腰腿疼痛或膝痛不能屈伸。

六诊：服上方一剂后，小便清长，下肢疼痛大减，已能移步。脉已平和，舌心微黄腻。此湿欲化热，处以原方减去萆薢、桑枝、丝瓜络、甘草，加沙参15克、元参9克、知母6克滋阴降火，再加筠姜散寒、除湿以开气血之凝滞。

七诊：服上方二剂后，竟能自由行走，惟步行时感轻微疼痛。考虑患者素禀不足，经此病后，元阳更虚，继以术附、参附、吴萸四逆、白通汤等更番调理而愈。

湿热两膝肿痛

陈××，男，十五岁。患两膝肿痛已四年，久治未愈。来诊时，面黄肌瘦，唇口红赤，精神萎糜，足不任地。舌质红，苔薄黄，脉象细数。以脉症合参，此风寒湿痹，迁延日久，邪气留连，经脉阻滞，郁而化热，湿热之邪注于两膝关节而不散，致成湿热肿痛。证属热痹，治宜清热渗湿，疏利关节为主，兼以养液。处方：

沙参9克 玄参9克 猪苓9克 茯苓15克 泽泻9克

通草6克 萆薢9克 牛膝6克 黄柏9克 土茯苓15克

桑枝15克

嘱服五剂，并配合外治法。

外用：生草乌90克，研细末与麦面15克混合，加入适量酸醋，调匀包患处。草乌搜风胜湿，主风痛，通经络，利关节，破积聚，用麦

面以作粘合；调之以醋者，《别录》谓其“主消痈肿，散水气，杀邪毒。”李时珍亦云：“醋主酸收，又有散瘀解毒之功，曲直之性也。”

上方服五剂，并配合外治后，疼痛大减，肿消其半。改拟除湿清热，活血通络，分清去浊之剂。处以下方：

苍术9克 秦艽5克 当归9克 杜仲15克 牛膝9克

知母9克 萆薢9克 苡仁15克 木瓜9克 通草5克

桑白皮9克 桑枝15克

嘱服五剂。外治法如上。

经上述治疗后，痛止肿消，诸症缓解。根据“脾主四肢”、“肺热叶焦”亦能致痿的理论，继以六君汤加麦冬益气健脾，清金保肺。连服数剂，遂愈。

[按]：本例属中医“热痹”范畴。痹证一般分风痹、寒痹、湿痹、热痹四型。临床所见，以阳虚偏寒湿者较多。但素体阴虚，或素体蕴热，或寒湿郁久不散，或过用辛温，均可转化为热痹。热痹多挟湿邪，故热痹之治，宜清热渗湿，疏利关节。日久者兼以养液。关节肿痛者，配合外治亦佳。本例因病程日久，初诊即用沙参、玄参者，因患者湿热久痹，已有足不任地等象，宜予清热保肺养液，以防成痿。又因脾恶湿，主四肢，脾湿不化，下渗经络，流于下肢，故而浮肿，寒湿日久，郁而化热，则湿热互滞，故用二芩、泽泻、通草、萆薢、黄柏、淮牛膝以渗化湿热，导热下行；用桑枝、土茯芩利湿解毒，疏利关节，苍术、秦艽祛风燥湿；知母清热，苡仁、木瓜入肝舒筋， 当归活血养血。杜仲一味，王好古称其为肝经气分药，润肝燥，补肝虚，强壮腰膝，牛膝引诸药下达病所。共呈除湿清热，活血通络，分清去浊之效。

上述诸方，用治湿热痹证，疗效较佳，已治愈多例，值得推荐。但外治法，遇包后过敏(发痒或发皮疹)者，应停用。

左臂疼痛

赵××，男，二十一岁。患左臂疼痛二月余，曾用西药镇痛及中药温阳除湿祛风等剂均无效。延余诊治。症见：左上肢举动困难，疼痛较剧，无红肿。无汗，恶寒，舌质正常，苔薄白，脉浮紧。询其得病

之由，因夜卧当风，风寒湿邪客于经络。法当除湿祛风散寒为治。选方用《金匮要略》麻黄加术汤合麻杏苡甘汤加桑枝。处方：

麻绒6克 桂枝9克 杏仁9克 白术12克 生苡仁15克

甘草6克 桑枝15克

连服二剂，患者得微汗，病遂痊愈。

[按]：臂痛一证，虽系小恙，然治不得法， 则迁延难愈。本证属中医痹证。痹者，不通之谓也。“痈则不通”，用辛温微汗法宣通之，遵仲景“若治风湿者，发其汗，但微微似欲汗出者，风湿俱去也。”麻黄加术汤乃除湿祛风散寒之重剂，麻杏苡甘汤乃发汗利湿解表之轻剂，轻重合剂，善治风寒显痹。症虽恶寒，乃表阳被遏，由脉浮紧可知，非少阴病之恶寒可此，故不用大辛大热之附子，只用通阳化气的桂枝，俾卫阳振奋，则恶寒自罢。是方之中，尤妙在麻黄配白术，虽发汗而不致过汗，白术配麻黄，善祛表里之湿，同时，可达微汗而解，更加桑枝横达肢臂而通络。方虽简而效验灵。

血

痹

阎××，女，三十九岁，妊娠二月。近五日来，右下肢疼痛，继之咳嗽，痰清带血，咳引右侧肩背疼痛，胸闷痛，上气喘息，头目眩晕，尿少，食欲减退。于1956年3月7日住入昆华医院(即今省第一人民医院)，经摄胸片等检查，诊断为右下肢栓塞性静脉炎合并肺梗塞，经西药治疗一周后拟作人工流产与截肢术。因患者不同意，于3月14日转入陆军医院(即今四十三医院)，诊断同前。17日延余会诊，详询病史，患者平素工作疲劳之时常感喘息、胸闷、心悸、短气乏力；此次妊娠后，出现右下肢疼痛，逐日加剧。近半月来咳嗽痰血，一直未止。入院后小便短少，一日仅二至三次。查得舌质青润，苔薄白，脉沉，面青，神疲欲寐，右下肢轻微浮肿，但不红，自觉疼痛拒按，不能站立。脉、舌、症三者合参，系平素心肺阳虚，寒邪凝滞。万全之策，宜先复心肺之阳兼以散寒为治，以俟转机。方用自拟姜桂苓半汤加元肉。处方：

生姜15克 桂枝15克 茯苓15克 法夏9克 元肉15克

二诊：上方服三剂后，上气喘息减轻，胸、肩、背疼痛渐趋缓解，舌质由青转红，脉由沉转弦，苔白腻。但大便不通，下肢疼痛不减，头痛隐隐。用自拟天麻汤加减。处方：

明天麻10克 葳蕤仁15克 北口芪15克 桂枝9克 杭芍9克

法夏9克 茯苓15克 川芎6克 防风9克 独活6克

藁本6克 秦艽6克 甘草3克 生姜3片 大枣2枚

三诊：上方服三剂后，大便畅通，下肢疼痛减轻，微咳嗽，痰中略带血丝。用《伤寒论》桂枝加芍药汤加减。处方：

桂枝9克 杭芍15克 炙远志6克 炙冬花9克 茯神15克

甘草6克 炮姜9克

桂枝汤为妊娠第一方，具有温经通阳，调和营卫气机之功，加重芍药有利于安扶胎元。

四诊：服上方二剂后，咳血止，下肢疼痛轻微。此时寒邪已基本消除，心阳渐复，但大便又呈现不通。用《伤寒论》麻仁丸加减，以润肺养血通便。处方：

火麻仁15克 杏仁9克 杭芍9克 瓜蒌仁9克通大海3枚

甘草3克(白蜜一匙调入)

五诊：服上方一剂，大便畅通，下肢疼痛亦随之大减，但郁热渐起，虚烦失眠，痰血虽止，仍咳嗽，痰由清转稠。用自拟三豆银翘散合栀豉汤加减。处方：

淡豆豉9克 黑豆10克 红饭豆15克 桑叶10克 连翘10克

浙贝母9克 陈皮9克 茯苓9克

枯芩6克 灯心1束

竹茹6克

此方清肺祛痰，“轻可去实”，以除郁热。

六诊：服上方三剂后，咳痰大减，烦躁止，并能安眠，下肢疼痛逐渐消失。为了巩固疗效，用黄芪桂枝五物汤、黄芪建中汤，卫外守中，调和营卫，温通气机，促进血行，以三才封髓丹纳气归肾，使虚火不致上浮，继以炙甘草汤扶心肺之阴阳，以六君子汤健运脾胃。以

上五方交替服用，从本调治，至4月20日，患者已能下楼活动而出院休养，到临产期安全分娩。

[按]：此证关键在于心肺阳虚，寒邪凝滞，营卫失调，血行瘀阻。因此，出现下肢静脉栓塞、肺梗塞及咳嗽痰血等症。据此，以温散寒邪、恢复心阳为主，选用姜桂苓半汤、天麻汤等方，兼施育阴润燥，活血通便之剂(麻仁丸、三豆银翘散)，继用黄芪桂枝五物汤、黄芪建中汤、封髓丹、炙甘草汤和六君子汤等，以巩固疗效。其所以获效者，是由于在整个治疗过程中，从中医整体观念出发，本着“如常迟交”，“治本还当治标”的原则，并坚持机体的内外统一、上下统一的原理，才使错综复杂的病症得以缓解，免除了截肢，保住了胎儿。

右肢抖颤

刘××，男，六十岁。患右侧手足颤抖不止，历时二年多，曾经中西医治疗无效。症见：右手颤抖不已，右手不能取物，亦不能持物。畏寒身重，面色黯暗不泽，精神不振，甚感忧愁。舌苔滑腻，脉象三、五不整。索阅所服中药处方，多系养血祛风，清热涤痰之类。此症时日已久，若再迟延，则有“偏枯”之虞。查其病根在于脾肾阳虚，风痰郁阻。因肾阳即命火，命火不足，火不生土，则脾阳不振，水湿难运，湿痰停滞，阻碍肺胃气机之宣达。因脾主四肢，肺主一身之气，脾肺之机能受抑，木气鼓之，故手足颤抖也。因其标乃风痰，其本在脾肾，故滋阴养血，平肝熄风，非其所宜。根据以上分析，先以壮火扶阳、健脾燥湿、祛风豁痰之剂。用术附汤和郑钦安姜附茯半汤加味。处方：

黑附片60克 漂白术30克 生姜30克(取汁分次兑入)

茯苓15克 法半夏9克 炙南星15克 明天麻9克

白芥子6克 甘草6克

上方附子配白术，名术附汤，专治肾阳虚衰、脾阳不运、湿浊停聚之证。生姜、附子、茯苓、半夏即姜附茯半汤，郑钦安谓为“回阳降逆、行水化痰之方”。生姜宣散壅滞之寒；茯苓、半夏燥湿健脾，降逆化痰；加南星祛风湿，化顽痰，天麻镇静息风，白芥子利气豁痰除寒暖中，甘草调和诸药。嘱服二剂。

二诊：药后精神较好。为求根治，宜予温肾扶阳、调和营卫、祛风散寒燥湿之剂。因此症不仅肾阳大虚，脾湿不运，而且肺胃气机郁

滞，易致营卫失调，风寒湿邪阻遏经络不通。若舍疏通经络、调畅气机之剂，则治病之药不易到达病所。乃用自拟方附子桂枝独活寄生汤加南星。处方：

黑附片60克 桂枝9克 炒杭芍9克 法半夏9克 茯苓15克

川芎6克 防风9克 独活6克 桑寄生15克 台乌9克

炙南星9克 甘草6克 烧生姜3片 大枣3枚

方解见本书“风寒湿痹”案。

三诊：服二剂，自觉颤抖有所减轻，患者颇感欣慰，要求续为根治。腻苔已退，此乃寒湿虽化而未净。由于经络疏通，脉由三五不整转为弦大，是脾肾之阳未复也。乃用附子理中汤加味。处方：

黑附片60克 潞党参15克 漂白术15克 干姜15克

法半夏9克 茯苓15克 炙南星9克 明天麻15克

代赭石15克 紫石英15克 赤石脂15克 甘草6克

上方附子温壮脾肾之阳，理中汤大振中州，执中央以运四旁，此乃理中之旨也，加夏、苓燥湿健脾，降逆化痰，南星祛风痰；天麻、代赭石、紫石英、赤石脂镇肝息风，降逆除湿。

四诊：患者连服三剂，颤抖大减，右手已可取物，精神舒畅，情绪饱满，脉象由弦大而变柔和，舌苔薄腻。此阳气尚虚，寒湿未尽。用《伤寒论》附子汤与桂枝汤合方。处方：

黑附片60克 潞党参15克 漂白术15克 茯苓15克

炒杭芍9克 桂枝9克 甘草6克 生姜9克 大枣3枚

此方主旨，在于温扶元阳，补脾化湿，调和营卫，通畅经络。连服三剂，症状消失而收全功。

[按]：颤抖即颤振，此病方书记载甚少，王肯堂《证治准绳·杂病》谓：“颤，摇也；振，动也。筋脉约束不住而莫能任持，风之象也。”王氏分型，有阴血不足，有气虚，有心虚，有挟痰者。临床所见，尚有湿热所致者，此多见于嗜酒之人，亦有阳虚所致者，本例即是。根据病史及以往所服方药，结合现时表现，断为脾肾阳虚，风痰郁阻。采用壮火扶阳、健脾燥湿、祛风化痰之法，竟获全愈。其关键性用药在第三诊，方中所用代赭石、紫石英、赤石脂等味，为养肝、祛痰、降逆之要药，由本及标，故见效迅速。但初诊、次诊方，是为

第三诊创造条件，奠定治疗基础的。若不经过这两个步骤，开始即用第三诊处方，则不易有此功效。故临床治病，应当注意分清标本缓急，做到胸中有数。否则，欲连而不达，事倍而功半，良好的动机，未必会有良好的效果。

肝寒腹痛

赵××，男，三十二岁。患腹部疼痛，大便不解，曾用苦寒消导之药无效，随又自吃香蕉数枚，意欲通便。然大便未通，反而腹痛加剧，两胁作胀，从深夜至天明剧痛不止，冷汗淋漓，辗转呻吟，至次日午后，扶来我所就诊。

察其脉弦紧，舌质略青，苔白腻，面色青黯，表情苦楚，不思食。此系肝寒胃冷，寒湿凝滞，木不疏土之故。处以经验方“霹雳汤”：

黑附片30克 炒吴萸6克 公丁香4克 木瓜6克

丝瓜络6克 灶心土30克

方中，附片壮阳补火，散寒逐湿，治脾胃虚冷，吴萸温肝逐寒，散湿开郁，驱厥阴之浊邪，为治心腹疼痛要药，丁香温中、降逆、暖肾，治心腹冷痛，且有壮阳之功，木瓜平肝达郁、舒筋止痛，丝瓜络通经络，散结滞，行血脉，灶心土温中燥湿，暖胃止痛，《本草便读》说：“其功专入脾胃，有扶阳退阴散结除邪之意。”此方之用，目的在温中、疏肝、燥湿、止痛。不用甘草者，欲使药力由中焦而达丹田也。

二诊：上方服一次后，即觉腹痛减轻，尽剂则痛消失，且思饮食，面已不青，脉转缓和。形神安定，情志舒畅。但皮肤出现红色斑块。此病邪从里达表之佳象。宜因势利导，用通阳化气之剂以调畅气机。方用刘河间大橘皮汤加干姜。处方：

陈皮6克 猪苓9克 茯苓12克 泽泻12克 白术9克

桂枝9克 广木香4．5克 槟榔9克 六一散9克 干姜9克

方中，五苓散化气行水，桂枝又能通阳、开肺气、散风邪，陈皮、木香健胃理气；六一散清热利湿；加干姜以助桂枝通阳之力。

三诊：服一剂斑块即消，但寒结未化，大便不爽。湿从热化，注于膀胱而小便短赤。予《金匮要略》大黄附子汤。处方。

黑附片30克 大黄9克(同煨) 细辛3克

四诊：服一剂，大便通畅，但觉肛门灼热、口渴，是湿热又注于大肠。宜泻热和胃。用《伤寒论》调胃承气汤。处方：

大黄6克 炙甘草4．5克 芒硝6克(另包)

前二味同煎取汁，每次调入芒硝3克，连服二次。

上方服后，症状消失而愈。

[按]：《灵枢·五邪篇》云：“邪在脾胃，阳气不足，阴气有余，则寒中肠鸣腹痛。”。这是指阴寒所致之腹痛。因“背为阳，腹为阴”，腹部既然属阴，则喜温而恶寒，故腹痛以寒证为多。本例脉证合参，再结合服苦寒药及香蕉后，腹痛加剧，断为肝寒胃冷所致腹痛，殆无疑议。因寒则凝，阳气不能舒展，无力运送，故大便停滞不通，此为寒结。至于肝寒见症，孙思邈《千金方》谓：“肝虚寒，病苦胁下坚，寒热腹满，不欲饮食，腹胀，悒悒不乐。”由于肝寒而导致木郁，郁则肝之疏泄和升发机能受制，必然影响脾胃之消化吸收，此“木郁不能疏土”之谓也。经云。“木郁逸之”，达即条达舒畅之意。故初诊用“霹雳汤”，予吴萸、木瓜温肝散寒，以遂其条达之性，附片、公丁、灶心土扶阳。温中、散寒除湿而培脾土，丝瓜络通络散结而利血脉。药证相符，一剂痛止。此方凡肝胃虚寒所致腹痛、胁痛、呕吐，、用之多效。

又：本例因寒结滞于里，经温通之后，邪气外达，乃出红斑。后因邪郁酿热，终成湿热下注，故治法先后不同。胃脘痛二例

例一：

包××，男，四十五岁。因胃脘痛住某医院，诊断为“胃溃疡”。治疗二月余，疼痛未减，反而泄泻不止，日行十余次，大便色黑，已七、八日不能进食，病情危笃，乃邀余会诊。患者精神倦怠，脉细小无力，舌淡苔薄白。证属申气不足，脾虚下陷，胃气不和。治宜温脾健胃。俾脾阳健运复常，则胃痛自缓，泄泻亦可自止。方用吴萸理中汤。处方：

炒吴萸6克 潞党参15克 炒白术12克 炮姜12克

炙甘草6克

方中潞党参补气益脾，炒白术健脾燥湿而止泻，吴萸温胃散寒，炮姜、甘草苦甘化阴而止血。

二诊：服二剂，泄泻全止，精神好转。继用上方去吴萸，加砂仁6克，法半夏9克，茯苓15克，以开胃醒脾。

三诊：服二剂，胃痛全止，能进饮食。再以陈夏六君汤二剂，补气益脾。最后用黄坤载黄芽汤，干姜改炮姜。以巩固疗效。处方：

潞党参15克 炮姜9克 茯苓15克 炙甘草6克

黄坤载云："中气者，和济水火之机，升降金木之轴"。又云："中气之治，崇阳补火，则宜参姜，培土泄水，则宜甘苓"。特制黄芽汤一方，专以益气温中，燥湿利水。

服二剂，便血全止，大便色转黄，精神恢复而出院。

例二：

李××，男，三十四岁。因胃脘疼痛，长期反复发作，大便色黑而住某医院。诊断为"胃溃疡"。经治疗二月余，输血2000毫升而病情未见好转。症见：胃痛腹胀，暖气、反酸，畏寒肢冷，声低息短，少气懒言，面色青黯，舌质青滑，脉沉。证属肾阳大虚，阴寒凝滞，气机不畅。治宜扶阳抑阴，回阳祛寒。方用《伤寒论》四逆汤。处方：

附片60克 干姜15克 甘草6克

此方专以驱散阴邪，峻扶元阳。郑钦安说："凡人一身，全赖一团真火(即元阳、真阳、肾阳)，真火欲绝，故病见纯阴。"又说；"四逆汤一方，乃回阳之主方也。……既能回阳，则凡世之一切阳虚阴盛为病者，皆可服也。"故余临证以来，每遇阴寒重证，均以此方投之，往往应手取效。

二诊：服二剂，胃痛大减，精神好转，大便黑色转淡，微觉腹胀。再就原方加肉桂9克，砂仁6克。桂、砂两味，是阴症开窍药，温胃散寒，并具升降气机之力。

三诊：服二剂，各症续减。改用潜阳汤加肉桂。处方：

附片60克 砂仁6克 龟板15克 甘草6克 肉桂9克

此方有纳气归肾之妙。方中砂仁辛温，能散脾胃寒邪，且有纳气归肾之功；龟板咸平，滋阴潜阳，补血止血，附子辛热，能补肾中真阳，配龟板能阴阳两补；肉桂辛甘大热，补肾阳，暖脾胃，除积冷，

通血脉，配附子能温肾强心，配砂仁温胃散寒；复用甘草之甘以补中，则先后天并重，阴阳两补。

四诊：服二剂，大便颜色转黄，惟稍觉腹痛，原方加炒吴萸6克，以温中止痛。嘱服二付，诸症消失。

[按]：胃痛一症，原因较多，分类不一，但不出外感、内伤两大类。上述两例均属内伤。例一胃痛兼泄泻不止，辨证为中气不足，脾气下陷，故以理中汤加减，经益气温中而愈。例二亦胃痛，但兼全身虚寒，辨证为肾阳大虚，以四逆汤等方回阳祛寒而愈。病变均在胃脘，但前例以脾气虚为主，后例以肾阳虚为主，具体表现不同，故治法亦异，而疗效均佳。故临证之际，须细审病机，切忌见痛止痛，见血止血。

嘈杂二例

例一：

李××，女，四十余岁。自诉七、八年来每于经期前后均感坐卧不安，心中嘈杂，时吐清水，经多方求医概从胃治，所用处方不外理中汤、六君汤和枣仁、远志、龙骨、牡蛎等安神定志潜阳之品，服后不仅罔效，尤增烦躁不安。今余查其脉，皆弦微细数，舌质微干苔薄白。详问经信情况，诉每月经来色暗量少，且手足心烘热，乳部胀痛，细审此证，系胆气不降，肝木侮土，以致懊（忄农）嘈杂。拟四逆散与小建中汤合方为治。处方：

柴胡10克 桂枝9克 杭芍15克 枳实9克 甘草6克

生姜3片 大枣2个 饴糖15克

方中四逆散疏肝解郁理脾，柴胡、枳实配合具升清阳降浊阴之效；小建中汤滋肝达木、补虚散寒，温建中脏。四逆散佐小建中汤意在使中阳建运，肝木得升，胆气下降则懊侬嘈杂之症自消。本“上热之病，甲木不降”之旨立法。

二诊：上方服二剂后，症状大减，续服原方三剂后症状全消。为巩固疗效，嘱守原方于月经前服二剂，并用自拟当归调经汤于经期服用。追踪观察数年均未再发作。

例二：

刘××，女，30余岁。患心中嘈杂，口苦，常吐清水，得食即止，伴有手足麻木，心慌，失眠。病已年余，经西医诊断为“神经官能症”。查其脉虚弱无力，舌质青滑无苔，兼见神疲乏力。此系烦劳过度心血不足所致。治宜补血安神，稍佐清心降逆为治，用归脾汤加减。处方：

北口芪15克 潞党参15克 当归15克 炙远志6克

炒枣仁10克 白术9克 茯神15克 木香3克 元肉15克

法夏10克 云黄连3克 杭芍10克

归脾汤以补心血之不足，加法夏降胃逆，杭芍养肝敛阴活血以制木香之燥，少佐黄连以清心火。

二诊：上方服二剂，症状见减，仍用归脾汤去黄连再加山茱肉以补肝之不足。

三诊：服四剂后，心中嘈杂及手足麻木、心慌已基本控制。为了巩固疗效以防再发，故嘱患者仍用归脾汤减木香之燥，加天麻15克、法夏10克、杭芍10克，在补心脾的基础上佐养肝镇静为调治。服药三剂后，数年来未见复发。

[按]：嘈杂一症《类证治裁》谓“嘈症属胃”，朱丹溪云“皆痰火为患或食郁有热”。《类证》所言以脏腑立论，病往在胃，丹溪所言以病因立论，痰火为患。二书所立处方多属常法，不外健脾化痰之类。如属变局，拘于常法则难取效。余举此二例均属嘈杂症之变局，例一系肝木乘土，甲木不降、乙木不升，故用四逆散合小建中汤舒肝理脾、温聿中脏。例二既属心脾受损又兼肝气不舒，故虽经三次诊治其方不变，始终以归脾汤补心血为主治，随证加减。由此可见中压精湛之理论及辨证论治的灵活性，不拘常规、常法，力求理论与实践的统一，方能取效于临床。

隔食症

李××，男，三十岁。素有胃病，胸闷纳呆，食入作账，自感消化迟滞。病已日久。诊其脉缓而濇，舌体胖。苔薄白。此系脾湿过重，以致运化失权，影响胃气不降。治宜健脾燥湿，理气散寒，兼行滞气。处方用：

鸡内金9克 广木香3克 台乌9克 厚朴9克

高良姜9克 沉香3克(后下)

方中鸡内金健脾胃，消积滞。木香醒脾和胃，合台乌、厚朴以行滞气。良姜温胃散寒，增进食欲。再加沉香降气调中，温肾助阳，配诸理气药，又能理气宽胀。如此相辅为用，则寒去阳复，湿浊下行，胃气随降即不致上逆为病。药仅六味，配伍有法。

次诊：服一剂，即觉病情缓减。原方加京三棱6克、郁金6克，以行气化瘀。服三剂，症状消失。

[按]：隔食系饮食停滞难消之症，与脾胃功能失常有关。脾主运化，胃主受纳。脾病则运化迟滞，胃病则纳食欠佳。前人云："脾宜升则健，胃宜降则和"。本例因湿邪滞碍气机，影响脾胃升降，故方中用鸡内金健脾化滞，配以温中散寒，降逆和胃诸品，使湿去滞消，脾气得升，胃气得降，气机调畅，升降复常。为食滞中焦、消化迟滞之治又增一法。

噎

膈

李××，男，四十岁，患噎膈已半年，询其病由，因忧思郁结，劳心伤神而起。现每当进食即感咽部梗阻，吞咽困难，食入有时吐出。诊其脉沉而弦，舌淡白。证属肝气郁结，胃逆不降，脾阳不足，影响贲门的正常启闭。所幸病程不久，胃阴未损，用荜澄茄散加砂仁。处方：

荜澄茄9克 高良姜9克 肉桂9克 公丁香3克

厚朴9克 桔梗6克 广陈皮6克 砂仁6克 三棱9克

香附9克 甘草3克

上方为降逆理气、和中、化瘀、逐寒、开郁之方，尤妙在三棱一味，是肝经血分药，能化瘀血，协同香附、厚朴、陈皮更能理血中之气，而降胃逆。

二诊：上方服六剂，噎膈减轻，饮食下咽已较舒畅。原方加潞党参15克、白术9克，以益气健脾。脾能健运，则运化如常。服二剂，噎膈全止，饮食能正常受纳。

嗳气不止

李××，男，四十五岁。七个多月来，每于饭后即暖气，声大而长，连续不止，有时可达二小时之久，甚为烦恼。兼见胃脘微痛，头昏、口臭，口苦、欲呕、心烦。久治无效，始来所就诊。察其舌质绛，脉弦劲。脉症合参，显系肝胃郁热，胃失和降所致。治宜清泄肝胆郁热、和胃降逆。然病久正气已虚，应兼补气扶正之品。选方用《伤寒论》旋复代赭汤合丹溪左金丸化裁：

旋复花6克(布包) 生代赭石15克 法半夏9克

潞党参15克 炒云连5克 炒吴萸2克 竹茹6克

复诊：服上方二剂后，暖气呕逆即减，胃痛亦止。但余症尚存，脉转弦数。用原方加陈皮6克，生石膏15克以疏理中焦气机，进一步清泄郁热。连服五剂，诸症消失而愈。

[按]：嗳气即噫气，又称噫。张景岳谓："噫者，饱食之息，即嗳气也。"嗳气与呃逆有别。《证治汇补》谓："胃实则噫，胃虚则哕。"哕即呃逆。说明暖气以实证居多，而呃逆声低无力者则以虚证为常见。二者均系胃气冲逆所致，但嗳则声大而长，呃则声急而短。若嗳气连续不止，或反复发作者，应结合患者体质、病程，辨清虚、实、寒、热，及夹痰、夹火等情况，灵活施治。如本例系肝胃郁热，胃失和降；但病程较长，正气已伤，故用旋复代赭汤去草、姜、枣，用旋复花消痰结、降逆气；代赭石重镇降逆，配旋复花善治暖气、呃逆、反胃等症，潞党参扶正补虚，竹茹清热止呕，涤痰开郁。左金(黄连、吴萸)清泄肝火，少用吴萸反佐黄连，引热下行，左金配竹茹，能清肝胃郁热，降逆止呕，常用于暖气、呕吐、口苦等症。遣方用药，恰中病饥，故取效神速。

饮 癖

王××，男，四十二岁，云南省陆良县人。平时嗜饮浓茶，常吐清水，每吐甚多，已达十余年之久，经西医治疗无效。中医作反胃治之，用温运法以丁香、桂心、干姜、附片、益智仁、破故纸、吴萸以及四逆汤等方药化裁，服用亦多，见效不大。后改五苓散、胃苓汤健脾利水，亦无效。且每年夏季病发尤剧，乃专程来昆就余诊治。

察其脉，弦滑满指，舌苔厚腻，面色黄暗，胃脘满闷，食少。脉症合参，诊断为饮癖。处以徐灵胎香砂胃苓汤加良姜。服后其病如故。因思此症予温运或健胃利水之剂，未司厚非，但何以不效?恍悟此

病历十余年之久，脾虚是其本，饮聚是其标。经云：“能知标本，万举万当。”治本应从健脾燥湿入手，脾健自可运湿，饮何由生!乃予专治饮癖之苍术丸，改为大剂汤药。处方：

苍术60克 大枣12枚

嘱日进一剂。方中苍术苦温，能燥湿健脾。《别录》谓能“消痰水”；大枣甘温，补益脾胃。二药相合，补散兼施，刚柔相济。苍术之散，得大枣之补以济之，则不致过散，大枣之补，得苍术之散以调之，则无壅滞之弊。调剂得宜，大有益于脾胃，故多服而无害。

患者连服二十剂，吐水减其半。仍守原方加灶心土30克以助扶脾之力。再服二十剂，病遂痊愈。乃告患者，今后宜少饮浓茶，以免苦降过度，有损脾阳。愈后，经追踪观察半年，未见复发。

附注：此方用治反胃吐酸等症，疗效亦佳。

寒闭肺气咳嗽肋痛

曾×，男，四十一岁_o素体羸弱，兼有痰饮。1951年2月来所求诊，以手按右肋部，疼痛难忍，呻吟不已。发热、咳嗽、气粗，夜不安寐，面目黧黑。脉弦紧，舌苔白腻。脉症合参，此系风寒外束，痰饮内伏，郁久酿热所致。患者素禀虚弱，综合观之，病邪有余，体功不足。用药必须固护周全，不可顾此失彼。处方：

附片60克 枣仁15克 生石膏15克 麻黄6克 法夏9克

牡蛎15克薤白9克全瓜蒌9克 郁金6克 白芥子6克

石菖蒲6克

方中附片辛热，石膏甘寒，二药相伍，寒热并用，一以扶阳，一以清热。附片配法夏、薤白、白芥等能温宣胸阳，祛痰化饮，配枣仁以强心安神。石膏清郁热，合麻黄以开发肺气之闭。牡蛎软坚柔肝，缓急迫而解痛。郁金、菖蒲利气散结舒郁，以解右肋之痛。

服二剂诸症俱减，精神转佳，尚发热、咳嗽，续予温肾扶阳，祛风散寒，降逆化痰。用自拟方附子桂枝独活寄生汤加味。处方：

附片60克 桂枝9克 杭芍9克 法夏9克 茯苓15克

川芎6克 桑寄生15克 独活6克 防风9克 陈皮6克

台乌9克 甘草6克 生姜3片 大枣3个

服一剂，发热即解，除咳嗽痰多外，各症均有好转，继以宣降肺气，止咳化痰治之。方用二陈汤合三子养亲汤加减。处方：

法半夏9克 茯苓15克 陈皮6克 白芥子9克紫苏子9克

炙冬花9克 杏仁9克 川贝母9克枳壳9克全瓜蒌9克

郁金6克 甘草4．5克

服一剂，咳嗽即减。转方用陈夏六君汤调理善后。

[按]：临证治病，用寒田热，或寒热并用，全由病情而定，应遵循仲景："观其脉证，知犯何逆，随证治之"的原则去处理。本案表里互见，虚实相兼，寒热混杂，故不僻不用附子温阳扶正，用石膏以清郁热(石膏配麻黄又能宣发肺气之闭)。药性虽异，各有专司。此种用法，诚有所本。《金匮》越婢汤"恶风加附子"，《千金方》越婢汤等，直接以附子石膏并用者并非少见。

另；此案方中曾以附片、半夏、瓜蒌等反药并用，但未见发现任何不良反应，且似有增强通阳豁痰之功。这说明古之所谓"十八反"，亦非一成不变，实值得进一步研究。

阴虚肝气横逆二例

例一：胁肋剧痛

王××，女，五十岁。昔有鸦片嗜好，向来身体瘦弱。1951年元月，忽患胃脘及小腹疼痛难忍，大便多日未解。某医处以枳实导滞汤，因体质素弱，不耐此峻剂，服后大便虽行，但疼痛加剧，奄奄一息。该医复用逍遥散加香附、青皮，意欲调气止痛，但疼痛未减，且不能仰卧转侧。某西医断为：肝炎，胆囊炎，用西药治疗，亦未见效。因来就诊。视其唇舌紫色，舌根甚燥，脉细而弦，饮食甚少，余如上述。脉症合参，诊为阴虚、肝气横逆、中气不运。因病者体质素虚，又经消导攻下，中气已伤，虽大便多日未解，不能再用攻下，宜本仲景"见肝之病，知肝传脾，当先实脾"以及祝味菊先生"体功重于病邪"的原则，先当建运中气，扶持体功。投以《金匮要略》大建中汤。处方：

潞党参15克 川花椒40粒 干姜9克 烧饴糖30克

方中花椒、干姜散寒祛湿、温中快膈，合以党参、饴糖之和中益气，则有大建中气、温补脾胃之功。

服一剂，腹转矢气，胃脘及小腹痛减，精神稍好，但胁痛依然。乃转从肝治，仿叶天士肝病治法，处方用：

鳖甲15克 龟板15克 当归15克 炒杭芍9克 玄胡索9克

炒川楝子9克 乌梅4枚 川花椒30粒砂仁6克杜仲15克

茯神15克 甘草6克

方中归、芍补血活血；合以花椒、乌梅则能养肝、温营血暖胃；玄胡、川楝疏肝祛瘀而止诸痛；砂仁行滞气，茯神、甘草益心脾而培中；杜仲补益肝肾，诸药又得龟板、鳖甲之益阴补血散结，则达郁、舒气、柔肝、止痛之力悉备。

服二剂后，胁痛减退七、八，大便通畅。但觉五心烦热，夜睡少眠，是阴虚之真相毕露，再于前方去玄胡、花椒、加龙骨、牡蛎、女贞子、枣仁、山萸肉以镇静安神、润燥除烦。连服二剂，烦止眠安，继又以大建中汤二剂，疼痛全除。最后，以归芍六君汤调理善后而愈。例二：颜面四肢浮肿陈××，女，五十一岁。患颜面四肢浮肿，前医曾用苓桂术甘汤和理中汤加减等，温阳利水，健脾燥湿，均未获效，反增心烦气冲，因来求诊。诊脉细数，舌紫苔腻而干，四肢虽肿但按之并无凹陷。脉症合参，亦诊为阴虚、肝气上逆。处以下方：

鳖甲15克 龟板15克 炒杭芍9克乌梅4枚果杞9克

川楝子9右 菟丝子9克女贞子9克 II|萸肉9克

白薇9克 炒谷芽9克 甘草6克

方中龟板、鳖甲滋阴潜阳，杭芍、乌梅活血敛阴而养肝，川楝子舒肝理气，果杞、菟丝、女贞、萸肉补益肝肾，益精柔肝，白薇清热除烦，谷芽消食健胃以防补药之壅滞。诸药合用，滋阴补血，补养肝肾，收纳耗散之肝气。

服二剂后，多日来之颜面四肢浮肿已消大半，心烦气冲亦现平缓，但突见周身发痒，皮肤干燥。此系阴血不足，津液不行，肌肤失养所致。处方：

鳖甲15克 龟板15克 炙首乌15克 当归15克 丹皮6克

炒杭芍15克 麦冬9克 桑叶9克 甘菊花6克 乌梅4枚

女贞子9克 山萸肉9克 甘草6克

方中鳖甲、龟板滋阴补血；炙首乌补肝肾，益精血，又能补血祛风，当归、杭芍活血养肝，丹皮清热凉血、活血祛瘀，麦冬，桑叶、菊花、乌梅、萸肉、女贞养肝阴、润肺燥、收纳肝气。

上方服后，肤痒若失，肿胀全消。

[按]：治肝诸法，以叶天士为擅长，因肝为刚脏，体阴用阳，发病时，不是“肝用太过”就是“肝体不及”。但临床上亦有肝用被损者，故用药应力戒偏激，因为偏寒偏热，皆难中病。若过温过散则伤阴而亏其本体，过寒过润，不仅伤阳而抑其升发之机，且易损伤脾胃，导致中气衰败。同时，肝脏体用之正常，全赖血液之濡、肾水之涵，肺气之敛，脾土之培，故用药时，养血、滋肾、敛肺、培土等几方面都要有所照顾，方能遂其条达舒畅之性。上述二例，在这些方面都是有所考虑的。

疟病阳气大虚

花×，男，二十八岁，在云南中越边境某地工作。解放前其地多瘴疟，花某体质素亏，又加工作过劳，于夏秋之交感染瘴疟，经当地中西医治疗无效。病势日重，转来昆明就医，经西药抗疟，中医用中药小柴胡汤加常山、槟榔等，亦无效，乃来所求治。查其脉空而无根，舌苔白而厚腻，四肢厥冷。面青，指甲乌黑，目无光泽，白睛如有蓝雾上蒙，冷汗淋漓，毛发直立。其母代诉，患者背部时时恶寒，每日午后发冷，寒战不休，牙齿鼓栗，旋即发热，热则涕泪口涎俱出，如是已二月余。其家属甚为焦虑，惴惴不安。

析其病情，脉空无根者，肾阳大虚，体质亏损之至也。舌苔白而厚腻，乃寒湿内蕴，胃浊不化也。四肢厥冷者．生阳之气不能透达于四末也。太阳之经脉行于背部，太阳与少阴相表里，今少阴之阳衰，而阴寒之气窜于太阳之经，故背部时时恶寒也。午后为阴盛之时，阴盛则阳衰，故发冷加剧，寒战不体，齿牙鼓栗，乃沉寒痼冷之候也。肾之精华皆上注于日，肾精耗损，散目无光彩，如蓝雾所蒙。肾主五液，今肾气大衰，气不摄液，故冷汗淋漓，涕泪口涎俱出也。以上症状．皆肾阳过虚，阴寒过盛元气欲脱使然也。本病关键在于肾阳大虚，尤其午后寒热交作如疟状，远较寒热往来之少阳症，病势更为凶险，此为阴阳不相维系之故也。本病虽以疟名，但不可按疟治，急应引阳归舍，整顿纲维，大固中焦，能得阴阳调和，则寒热可止。然病

已拖延日久，实非易事，若再用小柴胡汤一类和解少阳，恐有阳脱之虞。宜急回阳救逆．用《伤寒论))四逆汤和白通汤。处方：

第一方：

黑附片60克 干姜30克 炙甘草6克

第二方：

黑附片60克 干姜30克 葱白3茎

二诊：其母代诉，上方各服十二剂，病虽未增，亦无明显好转。家属疑惧。然此病确为阴寒重症，除四逆、白通大扶元阳外，别无他法。何以不效，非药不对症，乃病重药轻，不足以驱除阴寒之邪。仍守原方，将炙附片改用盐附子，加大剂量以增强回阳驱寒之力，嘱各服三剂。

三诊：患者自诉，服药后，犹如坚冰消融，泻下黑水甚多，冷汗渐收，手足渐温，午后寒热消失。此乃里阳得回，阳气渐充，弥漫满腹之浊阴得以消除。改以附子理中汤。处方：

黑附片90克 潞党参15克 白术15克 干姜24克 甘草9克

四诊：服十剂，诸症均减，精神大有好转，面部及指甲转现红润之色。但背部仍感恶寒，脉沉细，舌淡苔白。改予《伤寒论》附子汤与桂枝汤合方。处方：

黑附片90克 潞党参15克 白术12克 茯苓15克 桂枝15克

炒杭芍15克 炙甘草9克 烧生姜5片 大枣5个

五诊：服四剂，背部恶寒不除，再予温阳益气，脾肾两补之方。易方用四逆汤加潞党参，嘱服五剂，并加外治配合。处方：

黑附片90克 干姜45克 炙甘草9克 潞党参15克

外用：生姜汁一斤，牛皮胶120克，二味熬成稀膏。摊于布上，贴背部肺俞穴。此膏张锡纯名为姜胶膏。原注云：“用贴肢体受凉疼痛，或有凝寒阻碍血脉，麻木不仁”。其义如张氏所云：“鲜姜之辛辣开通，热而能散，故能温暖肌肉，深透筋骨，以除其凝寒痼冷，而焕然若冰释也；用水胶(即牛皮胶)者，借其粘滞之力，然后可熬之成膏也。”此膏既能陈“凝寒痼冷”，今借用于背部恶寒难除亦当有效。

六诊：经上述内服外贴后，背部恶寒全除，仍用四逆汤、白通汤、附子理中汤等调理，以恢复体功。病乃痊愈。

本病治愈全过程历时三月之久，服药百余剂，所用附片甚多。

[按]：疟疾一病，《内经》记载颇详，经历代医家不断补充和发展，内容和治法十分丰富。然于阳虚方面，论述较少。中医治病，主要重视辨证，亦不忽略病名。如疟疾是病名，但不同的人，具体的病机不同，因而治法亦异。若只注意病名，而一再抗疟、截疟，不考虑患者体质，忽略人的机体功能，专以杀灭原虫为务，并非全面。本例虽惠疟疾，但背部恶寒珠甚，午后寒战不休，结合色脉，阳虚之象十分明显。《灵枢·口问篇》云："寒气客于皮肤，阴气盛，阳气虚，故为振寒寒栗。补诸阳。"尤在泾亦云："几疟疾……多寒而久不解者，其人必本阳虚，法当甘温散邪，非干姜附子桂枝人参之属，不能已也。" (见《金匮翼·疟疾统论》)尤氏此语，实为经验之谈。

此外，还可看出，治慢性病，贵在"有方有守"，既确诊为阳气大虚之阴寒重症，则回阳救逆之法不可轻易改变，一经确诊，则宜持重守方，直至见功为止。

中气暴脱寒热似疟

许××，男，二十岁。1951年1月初发病，每日午后恶寒发热，继即大汗如洗。汗后热退，至次日午后又复发作。病程持续已达二十余日之久，曾用西药奎宁等类作抗疟治疗，见效不大，改请某中医用小柴胡汤仍然无效，而症象如故，体力渐难支持，由其父扶持来就诊。细审此症，面色青暗，两眼无神而呆视，语音低微，少气懒言，脉来沉细，重按无根，舌苔滑润质淡。其父代诉云："发病时，恶寒则冷如冰雪，发热则如抱炉火。"据其脉症，每日午后寒热，状似疟疾，但热后汗出淋漓如洗，显系中阳不能内守，元气外越，此乃辨证之关键所在。再由患者面色、眼神、舌色等综合观察，已现一派体功不足之虚象，用药不可再事发散。急应扶其中阳，收纳元气，不使外越，或可取效。法当先用理中汤加味。处方：

潞党参15克 白术15克 干姜15克 炙甘草6克

砂仁6克 法夏9克 茯苓15克

理中汤，本为中焦虚寒而立。党参补气养液而益脾，白术健脾燥湿，干姜温中散寒，炙草甘温，配参、术则补中益气，配干姜则辛甘化阳，阳气化行，何患寒邪不散!四味组合，功能扶中阳、固元气、健

脾胃、除虚寒。加砂仁纳气归肾，茯苓燥湿健脾，法夏温健脾胃、降逆止呕。如此加减，使脾胃阳气得复，诸证自可随之而解。

次日复诊：自诉服前方后，寒热大减，汗液渐收。脉搏、呼吸、眼神均见好转之象。法当继续扶正祛邪，踵原方加附子温肾扶阳，以固命门。处方：

附片60克 潞党参15克 白术15克 干姜30克 炙甘草6克

砂仁6克 法夏9克 茯苓15克

此方之用，本王冰所谓“益火之原，以消阴翳”的原理，加附子温扶先天之阳。先天阳旺，则中焦之阳得复而寒邪自除，脾肾阳旺则阴邪消散。清代医家郑钦安说：“阳旺始能镇纳群阴，阴气始得下降，阳气始得潜藏，乃不外亡。”

三日复诊：寒热全退，汗出全止，脉象已由沉细无根转为和缓，病势大有好转。乃着重培土建中，中气健运，可望巩固。处以黄芪建中汤加味调治：

北口芪15克 炒杭芍18克 桂枝9克 烧饴糖30克

法半夏9克 茯苓15克 炙甘草6克 烧生姜3片

大枣3个 淮山药15克 北五味10克

嘱服三剂后，病渐痊愈。

[按]：本证寒热似疟，易与小柴胡汤证混淆。然小柴胡汤证寒热往来，口苦、咽干、目眩、呕而不食，苔多薄白，脉景多弦。泰例患者，寒热大汗，冷如冰雪，热如抱火，且神气大衰，脉又沉细无根，与少阳证之寒热迥然有别，而前医曾用治少阳症之小柴胡汤，柴胡一升再升，致气机外越；黄芩一清再清，致中阳不宁，故大汗如洗而热不退。俗话说：“前事不忘，后事之师”。为医者，要善于从别人的教训中吸取经验。因为前医之用药，对接诊者颇有帮助，临证之际，须细心审查，不可疏忽。此例由综合四诊所得及以前服药情况，认定系“中气暴脱，元气不收”，虽见寒热如疟，始终未用清降退热之剂，本“甘温除热”法，用甘温益气之理中汤加减，竟收热退之效。

温

疟

刘××，男，二十一岁，在元江一带工作，平时身体壮实。1950年夏初，身感不适，饮食减少，逐渐消瘦。每日午后微恶寒，继则发热，无汗，次晨热始退。如此迁延二十余日，精神疲惫不堪。乃来昆治疗，曾服用奎宁无效，又服过中药小柴胡汤等亦未效。

查其脉弦而滑，舌苔白而腻。问其每日发作寒热之状，知其为温疟，病机在于湿邪壅滞，脾肺二脏之气机不和。弦为疟之本脉，滑为有痰积，故用小柴胡汤不能见效。因拟下方：

川贝母9克 法半夏9克 潞党参9克

此叶天士之半贝散，功在清火泻热，润肺祛痰，燥湿降逆，开郁调中。方中贝母润肺燥，半夏燥脾湿，党参补中气，刚柔相济，又得补中之运转，故只服三剂，二十余日之寒热竟退，不再发作。次日再诊，症虽消失，然舌苔仍自腻，脾湿尚盛，投以大桔皮汤二剂(方见“癃闭”案)，再以陈夏六君汤调理，以图巩固，竟收痊愈之功。

黄疸三例

例一：

吴××，男，四十余岁。发热、恶寒，目黄，小便短赤。头昏，不思饮食，腹胀，肝区疼痛已十余日。经西医检查，肝肿大肋下二横指，肝功有改变，诊断为急性黄疸型传染性肝炎，转我所诊治。察其脉弦，舌红，苔黄腻，此系脾失踺运，外有表邪，湿热内蕴，发为黄疸。证属阳黄。宜解表宣肺，清热利湿为治，方用《伤寒论》麻黄连翘赤小豆汤加茵陈。处方：

麻绒6克 连翘10克 红饭豆15克 杏仁10克 茵陈10克

桑白皮10克 甘草5克 生姜3片 大枣3个

此方为“外疏通，内畅遂”之表里两解法。方中用麻黄、杏仁宣肺解表，桑白皮代梓白皮泻肺，赤小豆、连翘、茵陈清热利湿，草、姜、枣辛甘相合健脾和中。诸药相配，使肺气得宣，不仅能解除在外之表邪，而且能通调水道，下输膀胱，湿热可由小便分利。

二诊：上方服二剂后，发热稍退，已不恶寒，腻苔亦减，能饮食。但所摄不多，仍觉头昏，目黄，小便短赤。此系湿减热存，继用仲景栀子柏皮汤去甘草加茵陈。处方：

栀子6克 黄柏10克茵陈10克

此方继续清降在里之湿热。

三诊：服二剂后，目黄全退，小便转清，惟仍有腹胀，食欲不振。拟方用茵陈六君汤健运脾阳为治。处方：

潞党参15克 白术9克 法夏9克 茯苓15克 陈皮9克

茵陈9克 甘草6克 香附9克 生姜3片

连服三剂后，腹胀消失，饮食好转。为巩固疗效，建议守方服十余剂，以作调治。

例二：

黄××，女，六十四岁。初病微热，头眩身痛，午后恶寒，不思饮食，脘腹闷胀。曾服白术、巴戟、果杞等补脾肾药，发热增高，两目发黄，转余诊治。症见：舌质红，苔黄厚腻，小便短赤，有灼热感，大便秘结，心烦，脉弦数。呈现一派湿热内蕴之象。治宜清利湿热、表里同治。方用麻黄连翘赤小豆汤合茵陈蒿汤加减。处方：

麻绒6克 连翘10克 红饭豆15克 杏仁10克茵陈9克

栀子6克 枳实8克 神曲10克 焦楂10克 黄芩6克

香薷3克 陈皮6克 甘草3克 竹茹3克

二诊：服上方一剂后，发热减轻，再剂热退，两目发黄已退，肝区痛及舌腻均减，小便转清，仍感胁腹闷胀。此乃肝气郁滞，湿热未尽，仍以清热利湿、舒肝理气为主，改用自拟方柴葛连苡汤加味。处方：

柴胡9克连翘10克葛根15克 苡仁20克 藿香6克

杏仁10克赤芍15克 杭芍10克茵陈9克 枳实10克 甘草3克

三诊：上方服二剂后，舌腻退净，大便畅通，胸闷心烦亦止，惟口苦唇干，夜间虚烦不眠。拟方予温胆汤加味。处方：

陈皮10克 法夏10克 茯苓1 o克 枳实10克 竹茹6克

青蒿6克 栀皮6克 桔络6克 石斛10克

服上方后，虚烦止，能安眠，继予《金匮要略》酸枣仁汤(枣仁、茯神、知母、川芎、甘草)加山萸肉调治而愈。

例三：

张××，女，初生五个月。初病发热，咳嗽，三日后出现两目发黄。西医诊断为传染性肝炎。症见：舌苔黄腻．脉浮数。此为表邪未解，里有湿热，肺失肃降，胆气上逆。予麻黄连翘赤小豆汤加茵陈。处方：

麻黄5克 连翘6克 红饭豆10克 杏仁6克 茵陈5克

桑白皮5克 甘草3克 生姜2片 大枣1个

此方表里两解，为外有表邪，里有湿热郁蒸所致发黄之效方。

二诊：服上方一剂后，微汗出，热退，咳减。惟舌苔尚腻，是湿热未尽，予自拟方三仁化湿汤加茵陈。处方：

杏仁5克 苡仁6克 波蔻仁3克 京夏6克 茯苓9克

通草3克 厚朴3克 茵陈5克 陈皮3克 竹茹3克

服二剂后，咳止苔退，继予参苓白术散加茵陈调治而愈。

胁肋（月真）胀疼痛

陈××，男，三十五岁。患胁肋（月真）胀疼痛，已月余，西医诊断为无黄疸型肝炎，肝、脾均肿大三横指，转余诊治。症见：胁痛，口苦，心烦，食欲不振。脉弦，舌苔薄腻。此乃肝气郁滞，脾运失常，治宜理气解郁，健脾养肝，活血祛瘀之剂。方用丹栀逍遥散加减。处方：

当归15克 杭芍9克 柴胡9克 自术9克 茯苓9克

麦芽9克薄荷6克 丹皮6克栀子6克丹参15克

乌梅3个

胀满不食甘，故去甘草，加乌梅以养肝，再加丹参和血祛瘀生新，解除胁下瘀滞。

二诊：服药二剂后，胁肋疼痛减轻。再就上方去乌梅，加香附9克，胡黄连6克，以理气解郁，养肝清热。

三诊：服药二剂后，胁肋疼痛大减。继用下方以疏肝止痛，化瘀破积为治。处方：

川楝子6克乳香6克没药9克三棱9克莪术6克

甘草6克

四诊：服药四剂后，肝脾肿大缩小，仅余一横指。再参合前法，以舒肝化积佐升举脾阳为治，用张锡纯升陷汤加味。处方：

生口芪15克 炒知母6克 柴胡9克 桔梗3克 当归15克

川芎6克 干姜9克乳香6克没药6克龙骨15克

牡蛎15克

上方连服三荆，胁痛全止，肝脾肿大消失。继用张锡纯活络效灵丹加味调治，以巩固疗效。处方：

丹参15克 当归10克乳香3克没药6克 郁金6克

绿豆15克 杭芍15克 柴胡6克 山萸肉15克 乌梅3个

鼻衄三例

例一：

刘××，男，四十二岁。素有高血压史，经常头痛失眠。一日，忽鼻衄频频量多，色鲜红。急送往某医院五官科治疗，血暂止，回家后又流血不已，延余诊治。症见：头胀目眩，舌紫苔略黄燥，脉弦。此系肝阳上亢，迫血妄行所致。宜滋阴凉血止血，急以自拟方生地侧柏叶汤加童便。方如下：

生地30克 侧柏叶9克 炙艾叶6克 麦冬9克 杭芍9克

藕节5个 炮姜炭9克 炙甘草6克(加童便为引)

服一剂，衄血减少，再剂全止。

上方生地甘寒，滋阴养血，并有凉血清热、养肝肾、益心肺，通血脉之功。侧柏叶苦涩微寒，凉血止血，主治血热妄行引起的各种出血。麦冬甘寒，生津养液，润肺清火。杭芍苦酸微寒，敛阴和血，养肝润燥。心主血，肝藏血，肺主气，心血得养，肝血得藏，肺气得清，则出血易止。复得炙艾之苦温，能温经止血，用于凉血药中，可免凉药腻膈碍胃之弊。藕节涩平，散瘀通络而止血，此药收涩止血而不留瘀，为血证常用之品。尤有妙者，炮姜、甘草二味，苦甘化阴，不仅入阴止血，且能暖脾补中，而恢复脾之统血机能，脾能统血．则血自归经。唐容川说：“治血者，必以脾为主”。余止血之方．多加此二味，其义在此。此二药相伍，功用颇多，此再言之，望勿疏忽。

继以原方加白洋参9克(另煎兑服)，清补气血，生津润燥。连服三剂后，改用三才封髓丹调理善后。

例二：

张××，男，三十五岁，患鼻衄不止。症见；心烦，口渴饮冷，精神不衰。舌质红，苔黄腻，脉滑数。患者平素嗜酒成癖。四诊合参，证属肺胃火郁，治当清肺火，解郁热。投以仲景大黄黄连泻心汤。方用：

大黄9克 黄连6克 黄芩9克

方中三味药合用开水浸泡，取汁分三次服。衄止则停服。

上方服一剂，鼻衄即止。

例三：

李××，男，六十二岁。向有吸食鸦片嗜好，素禀虚弱，1950年4月24日，患鼻衄不止。来所求诊时，面色惨淡苍白，两鼻孔塞以纸卷，血仍不断渗出，不能由鼻孔出者，遂由口中吐出，旁观者均为之色变。且诉头晕、目花、气短。因其症状险恶，余诊视毕，立案书方。案中注云："鼻衄颇甚，脉来浮大无根，气不统血。急宜固气摄血，并兼外治。"处方如下：

白洋参9克(另煎兑服) 白术12克 炮姜15克 砂仁6克

法半夏9克 当归12克 炒杭芍9克 广木香3克

茯苓9克 甘草6克

外治方：附片60克捣细醋炒，加麦面少许，调匀，包两足心涌泉穴。

翌日傍晚，患者复来，高兴异常，言衄止，仅痰中微带血也。诊后复立案，并书方如下：

脉转平和，血溃已止，神倦微呕，痰稍带血，继以复元纳气。方用：

白洋参9克(另煎兑服) 白术12克 炮姜15克 砂仁6克

法半夏9克 茯苓15克 甘草4．5克

后方理中汤加砂半苓也，复元纳气，舍此莫属，其温中扶脾之力，较昨方更专，杜渐防微，今痰中带血，防其复作也。

上方连服二剂，出血全止，精神渐佳而愈。

此症鼻衄之甚，而前方未用止血之品，因此症之鼻衄，全系气虚不能统血，气既虚，脾遂困，故其病在气不纳，非在血也。本《内经》“血随气行，气随血附”之义，立方以扶脾为主。方中参，术、姜、草，理中汤也，加法夏、茯苓降逆燥湿健脾；归，芍补血养血，香、砂醒脾舒郁，使脾能统血，炮姜、甘草既能苦甘化阴，亦能辛甘化阳，化阴则生血，化阳则生气。炮姜色黑入阴，又能引血归经。两足心涌泉穴，其经脉上通咽喉，包以附子，温经止血，引气下行。此症若不明气不统血之理，再用生地、丹皮、茅根、栀子，或犀角地黄汤之类凉血泻火，不仅中气败绝甚或阴盛阳消，一线残阳即败，若加恶寒，即阳随阴亡矣!此类失血以扶脾为主者，“先以崇土为先，土厚则浊阴不升，而血患必止。万物以土为根，元气以土为宅。”故内服方不急于用附片，用附片则入肾，而非脾药也，亦不用止血之品，盖重在补气摄血。治病要在明辨病机，病机既明，则针对病机治疗，投方选药，焉有不效者。

[整理者按]上述三例，亦因人、因病而有不同。治疗本病的主要经验是。先诊察患者阴阳气血之有余与不足，再区别病情之新久微甚，然后立法遣方，故见效卓著。值得注意的是，临床上对于鼻衄，大多治以凉血清火，确属肺胃有热者，此法诚不可废。但征诸临床，显然不够全面，若用之过甚或正气不足者，则债事矣!喻嘉言说：“凡用凉血清火药者，皆以水治火之常法，施之于阴火，未有不转助其虐者也。”徐灵胎亦说：“阴气上竭，而肾中龙雷之火随水而上，若以寒凉折之其火愈炽。”故治疗此症，不可专事寒凉。余听鸿先生又说：“若专取寒凉京，是沸油中泼水，激之使怒。”由此可见，后世医家对本症的处理方法，并非专主寒凉。若不明辨证型，偏以凉血清火为治，势必有损胃气。胃气既损，则脾胃随之而表，统血机能相应削弱。因此戴老医师多年用于鼻衄及咯血的效方——“生地侧柏叶汤” (见案一)，纠正了偏用寒凉的缺点。是方清心润肺， 滋肾养肝，培土补中，诸法悉备，凡一般鼻衄和咯血，寒热不显或证见热象者，均可施用。诚然，对于脾土衰败，气不摄血之鼻衄，则应本喻氏之法，以“崇土为先”，照第三例之法施治。如遇阴火上腾，失血过多，应惕防突发寒战，恐阳随阴亡，应当用大剂潜阳汤(附片、龟板、砂仁、炙甘草)，潜阳固阴，使阴火下潜，安其本位。此又不可不知者也。

失

眠

黄××，男，四十岁。患心烦，盗汗、失眠、头晕、目眩、精神疲倦，历时已久。每日晚必须服西药“眠尔通”等安眠药，始能入睡。今见其舌紫，脉虚。显系肝肾两虚，心神不宁，浮热上扰使然。治当滋养肝肾，宁心安神，兼清浮热。处以下方：

桂元肉15克 炒枣仁15克 枸杞子15克 竹茹9克 灯芯1束

方中元肉为滋养要药，功能养心安神，治血虚怔忡，劳神健忘，枣仁为宁心敛汗要药，善治虚烦不眠，枸杞为滋肾养肝，生精润肺要药，有坚筋骨、补精气、治虚劳、明目之功，桔络通络行滞，配入滋养药中，可使滋而不腻，补而不．滞；竹茹清热化痰，宁神开郁，灯芯清心经浮热，可治心烦失眠。

另以食物疗法配合，嘱用：猪排骨一斤炖熟，加芹菜三两，豆腐适量，一月服二至三次。

猪排骨和豆腐均为营养之品，芹菜一物，王孟英谓其“甘凉清热，涤胃祛风，利口齿咽喉头目。白嫩者良，煎勿太熟”。昆明市民间称芹菜为“瞌睡菜”，系指服之易于安眠。余每用本品捣汁服用之，治肝阳上亢之高血压颇效。

患者服二剂，即觉睡眠改善。接服十余剂，并佐以食物疗法，睡眠较前安稳，余症亦随之好转，并停服安眠药。后用治其它类似之患者亦效。

痰闭心窍

李××，男，二十余岁。因用脑过度，兼受刺激，情志．不遂，发为昏厥。会诊时已昏迷两日不醒，察其脉滑而虚大，两尺无力，舌润。症属痰浊内蒙，心窍不宣。有别于～般“痰热实火”之症。当以祛痰、解郁、开窍、交阴阳、通心肾治之。方用二陈汤合交泰丸加减。

陈皮6克 法夏9克 炙远志15克 茯苓15克 肉桂9克

黄连3克 郁金9克 菖蒲4．5克

方中肉桂、黄连一热一寒，名交泰丸。肉桂温肾阳，补命门相火之不足，黄连苦燥泄心火之有余，相反相成，故能交阴阳，通心肾。其余诸药皆为祛痰、舒郁、散结、开窍之品。

二诊：服一剂，即渐甦醒。连服三剂，神志恢复如初。惟感头昏、口苦，胸闷烦躁，眠少梦多。此痰郁酿热，心神不宁。治宜清热化痰，安神宁心。用温胆汤加减。处方：

法夏9克 茯苓15克 陈皮6克 枳实6克 橘络6克

枣仁15克 炙远志6克 石菖蒲6克 竹茹6克

连服五剂而诸症消失，迄未再发。

暑湿癃闭

邵××，男，四十余岁。体质素健，曾患痔疮，经数次开刀割治未愈。于1949年春再次复发，下血不止，入昆明惠滇医院再次手术割治。术后数月，体质尚未恢复，随即并发“尿路感染”，小便不通，胸腹胀痛，每天均须导尿。病者痛苦不堪。然邵某早年曾留学德国，素不信中医。时患者已卧床不起，面垢发热，自汗，懒言，身重而痛。小便不通，脉象濡细，苔白腻。病属癃闭，系由暑湿内蕴，膀胱气化不利所致。治当清暑利湿。暑湿解，其小便自然通利。方用平胃散合六一散加扁豆。处方：

炒苍术9克 炒厚朴9克 广陈皮6克 六一散9克(布包煎)

扁豆9克 甘草梢4．5克

方中六一散利湿泻热，平胃散燥湿健脾、理气除满，加扁豆清暑利湿。全方解暑利湿，通利小便。

二诊：上方服一剂，发热退其半，身痛全止，面垢渐退，腻苔渐消，小便略通。再踵前意，加通阳化气之品。易方用大橘皮汤加减。处方：

六一散9克 炒泽泻9克 炒白术9克 茯苓15克

猪苓9克 桂枝9克 干姜9克 广木香3克 广陈皮6克

扁豆9克 槟榔6克

大橘皮汤原方，由二苓、泽泻、白术，桂枝、陈皮、木香、槟榔、滑石、甘草等组成，系六一散合五苓散加味。五苓散化气利尿，六一散利湿泻热，槟榔为坠下之品，又能滑胀利水，陈皮、木香利气，余加扁豆解暑利湿。尤妙在干姜配桂枝，用以温阳化气，促使小便通利。《素问·灵兰秘典论》曰：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”方中用姜、桂两味者即本此义也。

三诊；服上方后，发热全退，小便较昨畅通，患者乃以悦快之声调告余曰：“小便经化验，菌已减少十之二矣!”惟因病久体弱，精神疲倦，饮食欠佳，脉弱无力，舌苔薄白。应益气健脾，增强机体抵抗力。方用《局方》六君子汤。处方：

苏条参15克 炒白术12克 法夏9克 炙甘草6克

陈皮6克 烧生姜3片 大枣3个 茯苓15克

本方培元固本，使气足脾运，则诸脏受荫，不仅膀胱功能可望恢复，体力亦可因之增强。方中条参补益元气， 白术、茯苓健脾燥湿而利水，陈皮利气，法夏燥湿降逆，炙草甘温益气，和胃补中，姜枣补益元气。

四诊：精神大佳，小便稍长，已不必再导尿，脉已有力。今虽气足脾运，但尿中尚有细菌。系余邪未尽，还应正本清源，三焦并治，以根治其癃闭。方用《局方》清心莲子饮和《类证治裁》萆薢分清饮合方化裁。处方：

北口芪15克 白术12克 升麻6克 焦黄柏6克 萆薢9克

橘核6克 茯苓15克莲子9克 石菖蒲3克 车前子9克

甘草梢4．5克 淡竹叶9克 灯芯1束

方中黄柏坚肾益阴，最能祛湿，且能利小便之涩结。橘核行肝气，菖蒲化浊通窍。萆薢、茯苓、草梢、车前、灯芯、竹叶清热和尿。妙在加口芪、升麻益气升举，助以白术、莲子健脾运湿。全方合用，以增强三焦气化。《素问·灵兰秘典论》曰：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”上焦不宣，则下焦不通，开其上则下自通，此治癃闭之关键所在。本方主治在下而兼及中上，使三焦气化畅行而水道自通也。

五诊和六诊均依上法加减，惟白术一味，自12克加至30克，因扶脾大有助于利水也。如是施治，小便中所含细菌，由七万减至四万。服本方第二剂后，即降至二千，服三剂后竟减至二百。至是小便全通，毫无痛苦，诸症告愈。患者欣喜异常，握手言谢，深悔昔日鄙视中医药之咎也。

不日出院，嘱以桂附八味丸调理。复查验尿，细菌全无，且已精神焕发，体健如常矣!

[按]：癃闭一证，有虚有实，其要不外水道气机阻滞。本例由暑湿内蕴，膀胱气化不利引起。初期亦实证也。《素问·至真要大论》曰："必伏其所主，而先其所因。"审证求因，病既由暑湿引起，则解暑亦可治癃闭，扶正亦可驱邪外出。最后专治下焦，但加重白术以健中，用升麻、黄芪以举上，其要义已在第四诊中说明。中医视人体为上下联系、内外相通的统一整体，最忌头痛医头、脚痛医脚之形而上学观点。

脏寒癃胀

李××，男，四十岁。患腰痛，小便急胀，夜睡不安，经封闭、理疗等，久治未愈，延余诊治。诊其脉沉而弦，舌青滑。此症腰痛，且兼小便急胀，显系肾阳大虚，肝气下陷所致。以肝主疏泄，肾主闭藏。今肾阳大虚，水寒不能生木，肝气下陷而不能生心火。火者，阳也。心火不足，心阳即虚。心阳通于肾阳，心阳虚，肾阳亦虚，故见上述诸症。治法应大温心阳，暖肾温肝。方用肉桂生姜汤。处方：

上肉桂9克 生姜30克

上方肉桂一味，黄坤载谓："味甘辛，气香，性温，入足厥阴肝经，温肝暖血，破瘀消症，逐腰腿湿寒，驱腹胁疼痛。"张锡纯谓肉桂"性能下达，暖丹田，壮元阳，补相火。其色紫赤，又善补助君火，温通血脉，治周身血脉因寒而痹，故治关节腰肢疼痛……"。因此，余临证，每用肉桂强心，更用肉桂暖肾温肝而升肝木之下陷。以肝木得温始升，肝升才能恢复其正常的疏泄功能。生姜辛温，黄氏谓本品"入肺胃而驱浊，走肝脾而行滞"，"调和脏腑，宣达荣卫"。二药配伍，不仅温扶心阳，更能暖肾温肝。

患者服上方一剂，即感腰痛减轻，小便急胀亦减，睡眠亦较安适。宜进一步强心温肾，以交阴阳。方用白通汤加味。处方：

黑附片60克 干姜15克 葱白3茎 上肉桂9克 茯苓15克

方中自通汤以交阴阳，加肉桂、茯苓以升肝木下陷，附子得肉桂又能强心温肾。心肾为先天之本，乃全身阳气之主。嘱服三剂，诸症好转大半。继用扶阳祛寒，补肾强腰之剂，用四逆汤与刘河间金刚丸加味。处方：

黑附片60克 干姜9克 炙甘草6克 炒杜仲15克

炒续断9克淡大云9克 菟丝子9克 萆薢9克

上方以四逆汤扶元阳，其余诸药，补肝肾，强腰膝，治腰痛。金刚丸系治腰痛骨痿之效方。连服十余剂，症状消失。

[整理者按]：本例初诊症状虽较简略，然从舌脉也可知为阳虚、寒湿阻滞。此与肝经湿热所致小便急胀又有不同。阳虚之小便急胀，当有面色皓白，或面色青暗，身重畏寒，目瞑嗜卧，少气懒言，手足逆冷，舌白滑或青滑，脉象沉细或沉弱或沉弦等症。治宜温阳散寒，故可用肉桂生姜汤。属肝经湿热者，多见口苦咽干，胁痛烦躁易怒，小便虽急胀，其色必黄赤，舌苔黄腻，脉象弦数。治宜清肝经湿热，可用龙胆泻肝汤之类。辨证不同，治法迥异。

肉桂生姜汤系戴老医师习用的强心方剂，药简义深，凡心肺疾患，出现心肺阳虚或心阳不振，症见唇舌青暗、心胸闷痛、喘息憋气、寒痰上泛者，俱可用此方治之。本方又治心肺阳虚所致鼻流清涕不止等症。

阳痿不育

卢××，男，四十岁。患阳痿达十余年，久治不愈，婚后多年而无子女，曾经某医院检查，发现精虫不活跃，始来我所求治。察其脉，两尺沉弱，面色皓白。记忆力减退，经常头昏腰痛，目眩、耳鸣，疲乏无力。证属肾精不足，元阳虚衰，治宜生精补髓峻扶元阳之剂。处方：

野台参30克 破故纸15克 甘果杞15克 菟丝子15克

广锁阳15克 自茯苓15克 淮毛条15克 木棉花子15克

上肉桂15克 鹿茸30克(或用鹿胶90克亦可)

上方十味，共研细末，日服三次，每次9克，用淡盐开水送服。

张景岳谓："善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷。"故方中用肉桂、鹿茸于大队补肾药中，温元阳，暖肾水，静中有动，鼓舞阳气化生精液，且鹿茸为血肉有情之品，具生发之机，大补精髓，温壮元阳，补益气血，既补督脉之损，又补冲脉之虚。正如徐灵胎所说："冲督盛，而肾气强，则诸效自臻矣。"野台参大补元气，木棉花子补肾强腰，治肾虚腰痛、足膝无力，功胜韭菜子。如此配合，使达添精补髓，强壮生殖机能之目的，故用治阳痿不举，精虫无

活跃力者有效。但本患者病程已历十余年之久，今始求治，非短期所能见效。嘱以一剂为一料，连服十剂左右。患者遵嘱服用，一年后，不但本症获愈，且喜举一子。

[按]：本方曾用治多例阳痿及男子不育症，均见效果，敬予介绍。

口眼歪斜二例

例一：

李××，女，三十三岁，患左侧口眼歪斜，发病五日来诊。症见：右眼睑不能闭合，右侧面肌松弛，人中平满，面颊口唇歪向右侧，左侧颜面不自主跳动。诊脉弦濇，舌质正常，苔薄白，咳嗽，口不渴，别无所苦。此由肝虚生风，肺有郁热，再兼外邪而诱发，内外交感，因而骤发。其施治之法，着重在清降肺经郁热及温阳解表。用《金匮要略》所载《古今录验》续命汤加法半夏：

麻绒6克 杏仁9克 生石膏15克 甘草6克 潞党参15克

川芎6克 当归15克 桂枝9克 干姜9克 法半夏9克

方中麻黄、杏仁、石膏、甘草即麻杏石甘汤，可散表邪，宣肺气，清郁热。党参补气扶正，桂枝温经通阳，干姜温中通脉，芎、归活血舒筋，加法半夏降逆化痰。全方协力，能宣能通，可降可散，有舒有缓，实是标本兼顾治法。除内服本方外，另加外治，其方如下：

牙皂30克(略捣碎，醋煮取汁)，每日洗左侧面部三至五次。牙皂为通窍、搜风要药，最搜肝风，《本经》“主风痹死肌，邪气”。煎之以醋，义取引药入肝。肝主筋，肝经风邪得以外散，则筋脉之拘急自可缓懈。既授两方，又复告以兼做针灸以期辅助。患者如法施治，□斜之状，得以复常。从发病到治愈，不过二十余日。

例二：

张××，男，二十一岁。因劳累后受寒，第二日早晨漱口时发现口角漏水，始知左侧口眼歪斜，左眼睑不能闭合，流泪，目珠略红，不能皱眉，急来就诊。除上述症状外，诉发热、身痛，咳嗽痰少。脉浮数，舌质淡红，苔白腻少津。症属肝虚肺燥，复感外邪。治宜解表清肺，养肝润燥。用续命汤加减：

麻黄6克 杏仁9克 生石膏15克 麦冬9克 当归9克

桂枝9克 炒杭芍9克 甘草6克

方中用麻杏石甘汤散表邪，宣肺气，清郁热。麦冬润燥生津，归、芍补血养肝，桂枝温经通阳，合芍药调和营卫。

二诊：上方服二剂，发热身痛全退，咳稍减，但口眼歪斜如故。宜内外兼治。内服以活血、祛风、解痉为主。处方如下：

明天麻9克 桂枝9克 钩藤9克 桑叶9克 菊花9克

当归15克 炒杭芍9克 麻绒6克 全蝎6克 僵蚕6克

生姜汁(每次5滴兑服)

方中天麻、钩藤平肝祛风解痉，桑叶、菊花平肝熄风，当归活血，本“治风先治血，血行风自灭”之义而施。桂枝、杭芍调和营卫，麻绒开腠理，全蝎、僵蚕、姜汁祛风、开窍、化痰。此方功用专在平肝祛风以正歪斜。

外治法：用鳝鱼血加麝香少许涂擦于右侧(左歪涂右，右歪涂左)，正即停用。鳝鱼血通血脉，逐风邪，专治口眼歪斜。麝香通诸窍，开经络，透肌骨，与鳝鱼血同用，则走窜开通之力愈大，用治口眼歪斜愈佳。

三诊：经上述内治外涂后，口眼歪斜即正。惟干咳不止，有少许稠痰，舌转红，苔转黄，脉转细数。此肺经郁热未清，肝火灼肺所致。治宜泻肺清肝，润燥止咳，用泻白散合二母宁嗽汤加减：

桑白皮9克 地骨皮9克 粳米15克 知母9克 川贝母9克

全瓜蒌12克 麦冬9克 陈皮6克赤芍9克 桔梗9克

甘草6克

方中桑白皮、地骨皮泄肺中伏火，降气止咳，合瓜蒌、贝母以增强清肺化痰之功。知母滋肾清肺，粳米清肺益胃，麦冬、陈皮、赤芍、桔梗滋阴润燥，疏利气机。

服二剂，咳嗽即止，诸症告愈。

[整理者按]：口眼歪斜一症，西医有周围性和中枢性之分，前者预后良好，后者则较差。这里介绍的两例，均属于周围性面神经瘫痪，只要治疗及时，用药洽当，一般恢复皆较理想。《内经》云：“邪之所凑，其气必虚。”从临床看，患者，多有正气先亏，或肝虚肺燥，或脉络空乏等内因，复加六淫外邪，与诱发。发病后则或寒

或热因人而异。《灵枢·经筋篇》谓：“足阳明之筋，其病卒口僻急者目不合，热则筋弛纵缓不胜收，故僻(僻即歪斜)。”《金匮》所载《古今录验》续命汤，宣肺泄热，通阳温中，补益气血，寒温并用，寒热平调，内外兼顾，确为对症良方。原义“治中风痱，身体不能自收持，口不能言，冒味不知痛处，或拘急不得转侧。”戴老医师常用于此症，化裁灵活，用后症情即减，或配合外治，收效更佳。若属风痰偏盛而无表里证者，每用牵正散(小白附子、全蝎、僵蚕)治之，其效亦佳。

“牙宣” (齿衄)

左××，男，三十余岁。患牙龈出血不止，已月余。曾用西药治疗未效，来我所就诊。诊其脉，芤大而空，舌紫红，面色皓白。此病中医称为“牙宣”，或名“齿衄”。从脉证分析，齿乃骨之余，在脏属肾。由于肝肾阴亏，肾失潜纳，阴火上腾，故现齿龈出血不止。宜用“水中置介”潜阻之法治之。处以下方：

石决明9克 茜草6克 阿胶9克 炙龟板15克 牡蛎24克

蒲黄(醋炒)6克 玄参15克 麦冬9克 炒杭芍9克

炙甘草6克 藕节6克 淮牛膝6克 白洋参6克(另煎兑服)

方中以石决明柔肝，并缓齿龈出血之急迫，合以牡蛎、龟板育阴潜阳。阳得潜，阴火即不上腾，则出血自止。配以阿胶、麦冬、杭芍养肝而滋木，白洋参益气生津，玄参滋肾水并清浮越之火，蒲黄、茜草理血疏肝，藕节通气，牛膝引药下行，故能达潜阳的目的。余平日治各种出血，除黄连泻心汤症外，凡血逆上溢之症，均应顾护胃气，若专投苦寒则不免伤胃，且苦能化燥，胃伤则中阳衰败，更增病端。

上方服一剂，血遂止其半。再服三剂则全止。继以封髓丹(焦黄柏9克、砂仁6克、甘草6克)善后而告愈。

[按]：此症病机，在于肝肾阴亏，肾失潜纳，故不用六味地黄丸之类滋肾柔肝，因六味丸只有育阴之力，而乏潜纳之功。今患者由于阴亏，以致相火浮越，血不归经。故必须育阴潜阳并举(育肝肾已亏之阴，潜上浮之相火)，庶可使血能归经而收自止之效。

口

臭

陈××，女，三十二岁。口气臭秽已数月，服药无效，转余诊治。症见口臭，唇口干燥，舌质润，苔薄黄腻，脉微细数。二便正常，虽思水但所饮不多。断为脾胃伏火(虽属阳热但热势不甚)，治宜升清降浊，佐以清胃热之剂。处方：

生石膏30克 升麻10克 细辛4克 焦黄柏10克 杭芍12克

方中石膏辛甘大寒，清胃热，泻胃火，细辛辛温，为肾家本药，其性散而升。经云“火郁发之”，故配石膏能散胃经伏火。升麻升阳明胃经之清阳，又有解毒之功，杭芍平肝益脾阴，焦柏清热燥湿。诸药配合能升清降浊，使清气上升，浊阴下降，则口臭可除。

外用方：吴萸6克，黄连6克。此方为左金丸，有疏肝、清火、和胃之功。将二药研细末，醋炒，包两足心涌泉穴，有上病下取引热下行之义。

二诊：服上方三剂后，自诉：口臭已大为减少。脉转细，仍口唇干燥。此乃胃经伏火虽除，但肺胃津液仍伤。拟方以滋津润燥调治。处方：

黑豆10克 绿豆10克 桑叶10克 石斛10克 杭芍10克

沙参15克 元参10克 麦冬15克

服五剂后，口臭全消，口唇转润而痊愈。

[按]：口臭一证，多属胃热与肺胃郁热所致，方书多用写黄散与清胃散，郁热较甚者，可用三黄石膏汤等方，此属阳热之证。亦有阴证口臭者。多由于元气不能收纳，元阳外越所致。阴证除口臭外兼见脉沉细，舌质青滑，苔薄白，二便自调，不思水饮等虚寒证情，曾治二例，用潜阳汤与四逆汤二方交替服用而愈。

(潜阳汤：川附片60克，龟板15克，砂仁6克，炙甘草6克)

便

血

林××，男，三十余岁。患肠风下血多年，曾用凉血祛风之剂无效。每年发作数次，每发纯下鲜血，不杂大便，无里急后重，肛门无红肿，微感疲倦食少，舌质淡，苔薄白，脉细弱。此寒湿郁遏阳明、脾失统摄所致。法当养血温经，健脾燥湿而止血。方用自拟经验方肠风止血汤。处方：

当归15克 炒杭芍9克 川黄连2克 白术9克 炙香附9克

地榆炭9克 茯苓9克 荆芥炭9克 炒艾叶6克 阿胶9克

烧乌梅9克 炮姜9克 甘草6克

方中归、芍补血养肝，白术、茯苓健脾燥湿，黄连燥湿健胃，少用为苦味健胃药，合荆芥炭、地榆炭祛风止血；炒艾叶、阿胶温经止血，烧乌梅酸涩、温肝止血；香附调气舒肝，炮姜、甘草苦甘化阴，入血分而止血。

复诊；上方服二剂后，下血即止，继用《金匮要略》黄土汤加味调理善后，以资巩固。处方：

黑附片30克 白术9克 酒炒生地15克 阿胶9克

黄芩9克 桂枝9克 干姜9克 甘草6克 灶心土30克(如

无可用赤石脂30克代之)

方中灶心土温燥入脾而止血，附片温肾阳，暖脾阳，合白术以复中焦健运，而加强脾统血的功能。炒生地、阿胶、甘草以益阴固血，黄芩苦寒反佐以坚阴，并制术、附燥热之性。加干姜以温中，和术、附以温补脾肾。更重要者在加桂枝以温阳通络而平肝，兼能调和升降，与诸药协同，其止下部出血之效益佳，其意义与本书治“经漏尿血”案中加入本品者相同，此又打破“血家禁桂”之戒。

此方连服三剂血遂止，嘱再服三剂以巩固疗效。追踪观察一年未见复发。

[整理者按]：肠风下血一症，症状特点是纯下清血，不杂大便，肛门无肿痛。此症有属于阳明热毒壅滞者，有火热之邪下注于大肠者，有寒湿郁遏阳明气机所致者，亦有饮食劳倦无节而伤及中焦者。本证的发病机理，据《灵枢·百病始生篇》谓：“阴络伤则血内溢，血内溢则后血。”上述各种因素均可造成阴络伤损而后血。本案所用之方，专为寒湿证设，凡用清热泻火，凉血祛风而不愈者，或病久症转寒湿者，只要辨证精确，用之则效。

又：黄土汤一方，乃治中焦虚寒出血效方。仲景及历代．一些医家多用于出血之时，但戴老医师认为此方脾肾并重，寒温平调，气血两顾，不仅用于出血之时，尤可作为血证后期调理巩固之用。

食物中毒

1960年，昆明市某厂，因饮食不慎，吃腐败猪肉，有部分职工发生中毒。症见呕吐，泻泄，烦闷，倦怠，头昏，或有欲吐不吐，欲泄不泄，胸腹满闷不爽等症状。予经验方藿香桂枝汤，煮大锅药，每人服100毫升，服药一至三次，均获痊愈。处方：

藿香10克 神曲20克 吴芷10克 枳壳10克 法夏10克

茯苓15克 焦楂20克 苏叶6克 防风10克 桂枝10克

杭芍10克 甘草6克 生姜3片 大枣3个 陈皮10克

上方以十剂为一料煎大锅药。

[按]；此方乃临床多年使用之有效方剂，系藿香正气散与桂枝汤合方化裁而出，以芳香化浊立法，用治外感风寒，内伤饮食，出现寒热、胸闷、吐泻等症，无不应验。全方能升降气机，交通上下，蠲除肠中瘀滞，开郁、消痰食积滞而不伤正，化瘀而不伤血，畅通气血使邪从外散。凡食物中毒而出现前述症状者均可使用。

崩漏六例

例一。

戴××，女，四十九岁。月经紊乱，每次经来淋沥不净。一日，忽血崩不止，头晕眼花，冷汗如洗，卒然倒地，昏迷不省人事，其势甚危，急来求诊。症见。舌淡无华，两尺脉芤，面色苍白，手足逆冷。此冲任之气暴虚．不能统摄阴血，血遂妄行。当务之急，宜速补血中之气。所谓“有形之血不能速生，无形之气所当急固"，嘱急取高丽参30克，浓煎服之。服后元气渐复，神智甦醒，流血减少。续予扶阳之剂，以恢复气血阴阳的平衡。此即《内经》“阴平阳秘，精神乃治”，以及“阴阳互根”之理。拟方用四逆汤，干姜易炮姜。处方：

附片90克 炮姜30克 炙甘草9克

此方温扶元阳而固真阴，为治本之剂。

二诊：上方服一剂，肢厥回，冷汗收，流血止。仍感头晕、神倦，面色尚淡白。此乃肾精亏耗，阴阳俱虚，宜补阴回阳，阴阳并治。方用：

龟龄集二瓶，每次服五分。

三诊：上药服后，头晕及精神好转。改以温中摄血，加固堤防之剂。方用归芍理中汤加炮姜。处方：

当归15克 炒杭芍9克 潞党参15克 白术12克 炮姜15克

炙甘草6克

四诊：连服三剂，症状消失，面色红润，惟觉神倦。继用人参养荣丸调理而安。

此案初诊因病势危急，本“血脱益气”之旨，故用人参大补元气，挽救虚脱。病危重者，当以救元阴元阳为急务。此症恐气随血脱，故急用人参补气固脱，继用四逆汤回阳固阴以治本，庶乎阳得其升而阴有所守，故迅获止崩之效。然崩后肾精亏耗，阴阳俱虚，故以龟龄集补肾助阳，随接以归芍理中加强脾统血之机能，最后用人参养荣丸气血双补以善后。如此标本兼顾，既可迅速恢复体功，更可巩固已获之成效。

例二：

纳××，女，三十岁。患漏症，持续出血，淋漓不止，已四十余日，屡治未效，转我所求诊。症见：脉涩，舌红，下腹胀痛拒按，血行不畅，色黑有块，心烦。脉症合参，断为冲任瘀滞，气机不畅，兼有郁热。治法应化瘀、舒肝为主，兼以清热，使冲任血脉调畅，新血归经，则漏血可止。用失笑散与金铃子散合方加味。处方：

五灵脂9克 蒲黄9克(生、炒各半) 川楝子9克

玄胡索9克 当归9克 桃仁6克 乳香6克 没药6克

此方本《内经》：“通因通用”之旨而立。五灵脂为行血止痛要药，蒲黄生、炒并用，生能化瘀，醋炒则止血，川楝子舒肝解郁，导热下行。玄胡索调血中滞气，当归养血活血，桃仁、乳香、没药祛瘀理血，宣通脏腑经络。诸药协同则化瘀、舒肝、清热，通畅冲任血脉，而收止漏之效。

服一剂，漏血减少，再剂血全止。后用四物汤加香附、炒黄芩调理，病即告愈。

例三：

李××，女，三十岁。因经漏作刮宫手术后，血仍淋漓不止，已二月余，迭服止血药未效。诊脉细弱，面色不华，神疲倦怠，小腹隐痛喜按。此冲任虚损，气血俱亏，阴血不能内守所致。宜调摄冲任，补益气血治之。方用胶艾四物汤合炮姜甘草汤加减。处方：

生地15克 当归15克 杭芍9克 潞党参15克 炙艾叶6克

阿胶30克 炮姜15克 炙甘草6克 烧乌梅9克

上方四物汤去川芎，补血、调血，炙艾、阿胶温经止血，数味合用则有调理冲任，补血益气之效。尤妙在炮姜、甘草二味，苦甘化阴，且能引血归经而止血。

服上方一剂，血渐止。守原方服六剂，病渐痊愈。

例四：

汪××，女，二十六岁。施刮宫术后，经漏不止，已一月余，兼见盗汗，心烦、头昏。余仍用上例之胶艾四物汤合炮姜甘草汤加减，服五剂，漏血全止。仍盗汗，心烦，头昏。证属肾阴不足，肝阳上亢。治以滋阴潜阳法。处方：

淮山药15克 山萸肉9克 生龙骨15克 生牡蛎15克

玄参9克

方中山药甘平，补脾胃、益肺肾，补而不滞，不燥不热，张锡纯称其有“滋润血脉，固摄气化”及“强志育神"之功。山萸肉酸涩微温，补益肝肾，收敛元气，善止虚汗。龙骨、牡蛎镇肝潜阳，配以萸肉，最能敛汗。玄参苦成寒，补水滋阴，凉血润燥。诸药合用，补益肝肾，滋阴潜阳而安神。

患者连服五剂，盗汗全止，心烦、头昏均见好转。

此案所用之方系由张锡纯“阴虚劳热”诸方体验化裁而出。凡肝肾不足，阴虚阳亢所致之心烦、失眠、头昏、口干、盗汗等症，均可使用。

例五：

高××，女，三十五岁。经漏四十余日，近旬加剧，血色淡红，且现面浮、耳鸣、气短、自汗、心悸、神倦等症。脉细弱，舌淡润。此系冲任虚损，气不固摄所致。治宜滋养冲任，补气摄血。用胶艾四物汤加味。处方：

生地15克 当归15克 潞党参15克 杭芍9克 炙艾叶6克

北口芪15克 阿胶30克 山萸肉9克 乌梅9克 炮姜15克

炙甘草6克 元肉15克

上方服二剂，漏血即止。惟耳鸣、面浮、自汗犹存。按脉细弱，两寸尤甚。此胸中大气下陷，气分虚极所致，乃易方用张锡纯升陷汤加味。处方：

北口芪24克 知母9克 升麻6克 柴胡6克 桔梗6克

山萸肉9克 潞党参15克

连服三剂，诸证好转，精神转佳，病告痊愈。

例六：

侯××，女，三十岁，湖南人。患经漏二月余，曾经中西医治疗，而经漏如故，且脐腹绞痛难忍。经用吗啡止痛，收效不大，反而出现口干、舌燥、自汗、发热等症。经其友介绍来诊。症见脉弦细，舌苔白腻少津。结合上述诸症观之，显系血枯化燥，血室瘀热所致。势非攻下，莫可救治。但患者体质虚损，目前用下，恐再伤正气，经漏更甚，必致危殆。宜本“体功重于病邪”之原则。治法分两步，先从健脾养肝，恢复机体功能，待体质好转，方再议下。处方用逍遥散加胡黄连。数剂后，果现脉数，舌转黄燥，发热、自汗。腹痛拒按，大便秘结，数日未解。此瘀热伤津，而肠燥之征象已备，体功已趋好转，下法之条件已具，乃用仲景厚朴七物汤。处方：

川厚朴9克 枳实9克 大黄9克 桂枝9克 甘草9克

生姜3片 大枣3枚

方中枳、朴、大黄系小承气汤，用于攻里泻下，并除血室瘀热；桂枝、生姜升肝达郁，肝气得升，则血得归藏而经漏可止；甘草、大枣补益元气而和中。如此组合，既能逐瘀退热，又能安正。

嘱服上方一剂，次日来诊，大为好转，自诉大便已通，下黑粪两次，每次半痰盂之多。且汗止舌润，脉静身凉。两月多来之经漏已随之而止。继以归芍六君汤调理而愈。

此案之主导思想，在于初诊即认定其“正虚邪实”，但不急于驱邪，故先以健脾养肝为第一要着。待患者体气渐充，燥热已趋明显，攻下条件业已成熟，便抓住“血室瘀热是引起经漏不止”这一病机关键所在，毅然投以泻下之法，使瘀热尽除，而收全功。

[按]：崩症系指经血卒然而来，暴下成块，势不可挡，如土崩瓦解，故名曰“崩”。漏症则淋漓不尽，绵延不止，如漏卮难塞，故名

曰“漏”。古人认为：“漏者崩之渐，崩者漏之甚”。“久崩不止，气血耗竭，必致成漏，久漏不止，病势日进，亦将成崩。”崩漏二症，虽症状不同，但总由；中任二脉为病。临床诊治必须审其虚实，辨其寒热。故处方用药须根据病情而定。上述病案六例，从中可以看出“同病异治”之灵活性。

经漏血尿

王××，女，四十岁。已婚多年，从未孕育，性多忧郁。1949年春，自感胁腹疼痛，经漏淋漓不已，并发尿血，尿道灼痛。经西医诊断为“子宫肌瘤”，建议手术，未曾施行。经某中医用导赤散、清心莲子饮等方未效，乃请余往诊。按其脉，弦而涩。视其舌，青而滑。病已二月之久，以方衡证，尿血而痛用导赤之类，未为不可，何以不效?因思患者之急欲求医调治者，为求生育也。求而不得，抑郁伤肝，肝藏血，肝气郁结，气血失调，此其因也。今观脉证，确系肝郁。盖厥阴肝脉，“过阴器抵小腹”，故专事清利之导赤散无益也，治劳淋之清心莲子饮亦无济于事。余因之而得到启发，据其主因，不宜从小便之义治。但治经漏何能兼顾尿血?治尿血又怎能顾及经漏?惟既决断为肝郁夹瘀，其病在肝。治宜舒肝解郁。肝气得舒，淋漓可止；肝气不陷，血自归经，尿血可愈。乃处以下方：

白茯苓15克 炒泽泻6克 桂枝9克 炒杭芍9克

炙香附9克 砂仁6克 郁金6克 青皮9克 玄胡索9克

川楝子6克 甘草梢4．5克

此温肝舒郁法也。茯苓、泽泻渗湿利水，杭芍养血柔肝，香附、青皮、玄胡、川楝、郁金，皆调气舒肝之品，亦能活血。砂仁理气通滞。桂枝一味，达木郁以升肝气，张锡纯谓其“善抑肝木之盛，使不横恣”，“又善理肝木之郁使之条达。”

上方服二剂，诸症均有减轻，瘀象亦退。方既已效，仍用原方加减。处方如下：

白茯苓15克 炒泽泻6克 桂枝9克 炒杭芍9克

上阿胶9克 生地12克 丹皮6克 焦栀仁6克 浙寸冬9克

生甘草4．5克 血余炭一团

此在原方基础上，加阿胶养阴益肝，助生地、寸冬养阴润燥，丹皮、焦栀仁化阴生血兼清郁热，血余炭止冲任二脉之血溢下渗；再以苓、泻之渗利湿邪，以桂、芍达郁而平风木。

连服五剂后，各症渐愈，尿血全止，月经调畅。次年受孕而举一子。

[按]：此例之愈，全在“辨证求因，审因论治”。患者年已四十而无嗣，忧虑可知。求子不得，肝气日郁，气血瘀阻，冲任失调，故经漏淋漓。瘀血下注，渗入膀胱，必然尿血。肝血不藏，遂使血不归经，绵缠难愈。治疗之法含舒肝解郁、调理冲任，别无良策。此尚易理解者。如胶柱鼓瑟以“血家禁桂”之说为禁令，则是不深知桂枝之性能与该例尿血之病机。考桂枝辛温，与芍药合用善调气血，与丹皮合用善化厥阴寒凝瘀结。更有妙者，本品善升肝气之下陷，俾冲任和调，血自归经，再佐以育阴润燥之品，何患血之不止!前人虽有“血家禁桂”之论，系指上窍出血之证而言。至于肝气下陷之下窍出血，非但不为禁忌，抑且必用也。故治此类血证，往往加用桂枝，非独此案也。

阴道出血并发紫斑

陈××，女，二十五岁。患阴道出血已三周，兼见全身紫斑。住某医院中西医结合治疗，中药曾用过犀角地黄汤、牛黄丸等多剂，阴道出血不仅未止，又增齿龈出血、鼻衄。转余诊治。症见：面色苍白，两颊微红，舌质淡，苔薄白少津，脉芤。此血不循经脉运行而溢予外也，即所谓“血不归经”。其所以不归经者，殆由阴虚阳浮使然，故现鼻衄、齿衄及紫斑等出血现象。前医药过寒凉，正气受损，故出血不止。今本“急则治标”之原则，先以止血为务。然此证虽属阴血虚亏，但热象并不显著，用药不可过寒，寒则凝，易留瘀；亦不可过热，热则动血，更不易止。宜寒温并用，刚柔相济为适当。乃用自拟方生地侧柏叶汤加白茅根。处方：

生地15克 侧柏叶9克 白茅根9克 麦冬9克 杭芍9克

炙艾叶6克 藕节5个 炮姜15克 炙甘草6克

此方说明见本书“鼻衄”例一。

服药三剂，出血顿止，紫斑未全退。继用自拟方二甲化斑汤。处方：

炙龟板15克 生牡蛎15克 沙参9克 玄参9克 阿胶15克

茜草6克 藕节3个 牛膝9克 甘草3克 蒲黄(醋炒)6克

方中二甲(龟板、牡蛎)育阴潜阳，沙参养阴润肺；玄参滋水润燥，又清浮越之火，阿胶滋阴补血，茜草、蒲黄炭、藕节凉血止血，活血祛瘀；甘草护胃和中，牛膝引诸药下行。全方组合，滋阴潜阳，止血消瘀。 连服五剂诸症消失。

胎

漏

李××，女，三十一岁。曾流产三次，现怀孕三周又有漏血，颜色淡红，淋漓不止。兼见腰脊酸痛。舌红润，苔薄白，脉沉弱。此属气血不足，冲任不固。治宜调补气血以增强冲任。先用仲景胶艾四物汤加减。处方：

生地15克 当归15克 潞党参15克 口芪15克 杭芍9克

阿胶15克 炙艾叶9克 炮姜炭15克 炙甘草6克苎麻根9克

此方，以四物汤去川芎加参、芪补血养血；合以阿胶、炙艾则能固经止血，加苎麻根之凉血止血而安胎；又得炮姜、甘草之苦甘化阴而滋血，则胎元可固，流血可止。

连服三剂，漏血止。继以已故成都名中医陈焕甫治习惯性流产之名方“保产丸” (改汤剂)加减调理，以资巩固。方用：

菟丝子15克 续断9克 桑寄生15克 潞党参15克

杜仲15克 口芪15克 阿胶15克 砂仁3克

方中菟丝、寄生补肾强腰，固肾安胎，续断、杜仲补肝肾强腰膝而保胎，黄芪、党参补益气血而固胎；阿胶滋补肾阴，益血养胎；砂仁行滞气，并防补药之滋腻碍胃。如此组合，功能补肾气，益气血，使肾气足，气血充，则冲任固而胎自安。嘱每周眼三付，隔日一付，连服一月。于是，胎得以安，届期顺利分娩，母子平安。

[按]：妇人胎漏，系指怀孕后阴道有不规则之流血或点滴漏下或淋漓不止等现象，又叫胞漏或漏胎。若不急止其血，则胎元受损，甚至引起流产或小产。本证多因妊妇气血亏虚，冲任不固所致，亦有因血热、房室不节、跌仆损伤所致者。应根据不同情况辨证用药。胶艾四物汤合炮姜甘草汤加苎麻根为治疗一般胎漏之方。气虚明显者加

参、芪，有血热现象者加黄芩、地榆，跌仆损伤者，加续断、骨碎补。并告以力戒房事，则疗效颇佳。本方又能补血，血足则胎得所养。本例因有流产史，故血止后，继用保产丸加减，以补肾固冲。

又：本方适应范围较广，尚可用于胎位不正等症。

产后发热三例

例一：

李××，女，三十岁。产后发热，面色赤，神倦，头痛、眩晕，项强，恶寒、肢冷，腰疫，微喘。舌淡润，苔白，脉浮弦无力。此系产后里虚，外感风寒所致。治宜扶正祛邪，表里兼治。方用《金匮要略》竹叶汤。处方；

附片60克 淡竹叶9克 葛根9克 防风9克 桔梗6克

潞党参15克 桂枝9克 甘草6克 生姜9克 大枣3个

此方为产后里虚有表邪的正治方。产后兼表，尤在泾说："若攻其表，则气浮易脱；若补其里，则表多不服。"上方乃表里兼顾法也。

服一剂，热退身凉，再剂即愈。

此案竹叶汤一方，载《金匮要略·妇人产后病脉证治第二十一》，原文曰："产后中风，发热，面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之。"产后中风(此指外感风邪)，发热头痛，为感受表邪。面赤气喘为虚阳上浮。此表有外邪，里有气虚和虚阳不敛，为正虚邪实，即虚中夹实证。仲景采用扶正祛邪法，药证相符，丝丝入扣。但《张氏医通》认为，方中附子与证不合，疑为错简，因而把它删掉，可能是把面赤误认为热证。这种面赤是真寒假热，类似戴阳证。若不用附子，何能收敛浮阳。附子配人参即参附汤，有回阳固脱之功。此二味合用，正针对里气虚馁、虚阳上浮而设。此方经数十年临床验证，从未去附子，都收到预期的效果。说明此方用附子并非虚设。

又：方中竹叶有两种，原方未注明用何种。余用淡竹叶，属禾本科多年生草本植物的茎叶，功能清热、利尿、散风热，配解表药有退热作用。另一种竹叶为禾本科苦竹，属常绿苞木的鲜叶，功能内熄肝胆之风，外清暑湿之热，又能安神止痉。两种科属效用不同，用时宜加区别。

例二：

杨××，女，三十岁。产后感冒，延余往诊。症见：头痛，恶寒、微热。舌质淡，苔薄白，脉浮缓。此产后血虚，感受外邪所致。治宜养血解表。用自拟方加减愈风散。处方。

当归15克 黑豆6克 炒荆芥6克 独活6克

此方用于产后血虚，外感风寒之证。方中炒荆芥轻散血中风寒，当归、黑豆养肝和血，再加独活散肾经伏风，并佐荆芥以增强祛风之力。

此案加减愈风散一方，由华佗愈风散和后世当归散变化而来。因善治产后风邪为患，仍定名“愈风散”。二方俱载于《中国医学大辞典》。愈风散“治一切失血，筋脉紧急，汗后搐搦，妇人产后中风口噤，手足瘼疭，角弓反张，或血晕不省人事，四肢强直……”。药用荆芥穗微炒，研为细末。每服三、五钱，豆淋酒或童便调下。当归散由当归、荆芥组成，“治产后中风，牙关紧闭，不省人事，口吐涎沫，手足瘈疭”。合二方为一方，并加独活一味，用治产后血虚，外感风寒之症。经数十年临床实践，效果良好。

例三：

孟××，女，三十七岁，体质素健。于1949年春分娩后，高热持续不退，前医曾用养肝补血药多剂，热势依然。延至月余，热势更张，时有神昏、谵语，病情危殆，求余诊治。症见；脉洪大，重按有力，舌苔白燥，面垢自汗，烦渴饮冷，手足不时厥冷，面部微浮，四肢轻度肿胀。细询：病情，始知病由外感失治，又加滋补所致。脉症合参，病属燥热伤阴，肺胃火郁而发热，乃里热亢盛之征。然病在产后，极易与“血虚发热”相混淆。若辨认不清，毫厘之差，．即千里之谬，生死立见于反掌之间，自应明辨慎思，方不致误。血虚发热，有时证似白虎，亦有发热面赤，烦渴、汗出等症。但脉象多见细数，而少洪大，舌质多淡自。虽有自汗、烦渴，但不引饮。患者倘系血虚发热，则前所用养肝补血之剂，理应见效。今不效者，足征发热并非里虚。今自虎确证已具，自当以甘寒退热之白虎汤施治。但古人有“石膏为产后禁忌”之说。且产后三大症，以麻仁丸治便秘，小柴胡汤治郁冒，竹叶汤治风痉。并无白虎汤为治之设。经反复思索，并忆及徐灵胎用石膏治愈西濛陆炳若夫人产后风热之例，结合本症病情，若因循再用补益，而不速投甘寒退热之剂，则阳明独盛，不免导致阳盛阴亡

之虞。患者虽在产后，但脉证俱实。遵仲景“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的启示，决定用张锡纯白虎加人参，以山药代粳米汤。处方：

生石膏15克(捣碎先煎) 潞党参15克 炒知母9克

生甘草6克 淮山药15克

方中以自虎汤泻热降火，加党参益气生津。用山药代粳米者，张锡纯谓：“盖粳米不过调和胃气，而山药兼能固摄下焦元气，使元气素虚者不至因服石膏，知母而作泻。且山药多含有蛋白汁，最善滋阴。白虎汤得此，既祛实火又清虚热，内伤外感，须臾同愈。愚用此方救人多矣。”

是方服一剂后，症减其半，神识转清，再服一剂，诸症若失。

古之产后三症三方不能尽其病之变。总之，治病不能墨守成规，必须根据客观实际仔细辨证，灵活处理，方可应万变而不穷。前人虽有许多经验记录值得取法，但必须通过自己进一步的实践而加以检验，才可得出正确结论，用以指导临床。

[整理者按]：产后发热，虽有外感、食滞、瘀血、血虚、阴虚，蒸乳等不同，治法亦异。历代医家各有不同见解。如《丹溪心法》有“产后无令得虚，当大补气血为先，虽有杂证，以末治之。”张子和有“产后慎不可作诸虚不足治之”之说。《医宗金鉴》所说“古云胎前无不足，产后无有余，此其常也。然胎前虽多有余之证，亦当详察其亦有不足之时，产后虽多不足之病，亦当详审其每挟有余之证也。”(见《妇科心法要决·胎前诸证门》)。

综上所述，丹溪所言者，言其常也，张氏所言者，言其变也。《金鉴》所言者，既言其常，也言其变。总之，临床治疗既要知常，更要知变，不可拘执，方不致犯虚虚实实之戒。

戴老医师日常临证，对产后诸病虽不忘百脉空虚，元气易耗这一特点，但亦不囿于“产后无有余之证”的说法，而是本着有是证，立是法，用是药。审因论治，因人、因病制宜。

阳虚中寒发热咳喘

金××，男，二月婴儿。先天不足，素秉羸弱。因发热、咳嗽，西医诊断为小儿肺炎，曾服退热等西药，病情转危。来诊时，症见。神迷、发热，目闭不开，颜面发青，唇色淡白。喉间痰鸣，咳嗽气喘，

冷汗淋漓。舌淡润，苔薄白，脉沉小而紧。余观患儿，素禀本亏，元阳稚弱，忽感寒邪外侵，又经药物克伐，遂至浊阴上逆，中阳不守。若不急扶元阳，速驱浊阴，势将出现元气暴脱之危候。急用四逆汤加味。处方，

黑附片15克 干姜5克 桂枝5克 茯苓9克 炙南星5克

炙甘草3克

四逆汤回阳救逆，温脾肾之阳，加桂枝宣通心肺阳气，茯苓健脾利湿而和中，炙南星祛风痰。

次日来诊，发热减轻，冷汗已收，面转红润， 目开神清。喉间痰鸣已无，危象悉除。继用桂枝加附子汤。处方；

黑附片15克 桂枝5克 炒杭芍5克 炙甘草3克

烧生姜3片 大枣2个

连服二剂，诸症消失而愈。

[按]：此症虽系阳虚感受外寒而致，而不用麻黄附子细辛汤者，是因患儿冷汗淋漓不止，已有阳气欲脱之危象，故不能再用麻辛之辛散，必须急用四逆汤加味以回阳救逆，驱逐寒疾为治，使患儿元阳得扶，危证消除。继用桂枝加附子汤以扶阳和阴，调和营卫，巩固疗效。

寒凝经脉耳后起核

李××，女，八岁。患发热，面青、神迷，脉沉，舌润、耳后起核，大如拇指。病已一周。脉症合参，证为阴邪上犯，寒滞太阳经脉。今患儿面青无神，法当扶阳以祛寒。处予麻辛附子汤。处方：

黑附片30克 麻绒3克 细辛2．5克

此方之效用在于温经散寒。方中附片辛热、扶阳，麻黄、细辛辛温散寒，使客邪外散，耳后之核可消，发热亦当随之而解。

次日复诊，脉仍沉，核微消，发热已退，再处以下方：

黑附片30克 桂枝6克 炒杭芍9克 生香附9克

麦芽15克 炙甘草6克 烧姜3片 大枣3个

此桂枝汤加附片，再加香附、麦芽。方中附片温经散寒，香附、麦芽行滞散结。桂枝汤调和营卫，兼散风寒。

服后，面色唇口均转红润，核已消三分之二，但出现鼻衄，身出红斑。此乃阳气通达之象。继用封髓丹(黄柏10克、砂仁3克，炙甘草6克)三剂调理，诸症全消而愈。

肺结核表邪失解

袁××，男，五岁。原患肺结核未愈，后感风寒，症现发热、畏寒、咳嗽等。住某医院按肺结核治疗未见好转，邀余会诊。查其脉浮紧，舌淡润，苔薄白。脉症合参，此系表证失解，致邪郁肺卫。宜解表调和营卫，使病邪得出，则有转机。用加味桂麻各半汤。处方：

炙麻绒4．5克 杏仁6克 桂枝6克 杭芍9克 苏叶4．5克

防风6克 独活6克 甘草4．5克 烧生姜3片 大枣5枚

二诊：服一剂，寒热即退，咳嗽亦减。继以健脾补肺，脾肺并治之剂，使土旺金生，可望康复。尤以幼年生机旺盛，若能药证相符，恢复并不困难。处以如下二方：

第一方，参苏饮加减：

沙参9克 苏叶3克 法夏6克 茯苓9克 陈皮4．5克

炒枳壳4．5克 桔梗4．5克 葛根6克 川贝母6克 甘草3克

第二方，参苓自术散： (改为汤剂)

苏条参9克 自术6克 茯苓9克扁豆9克莲子9克

淮山药9克 苡仁9克 砂仁3克 陈皮3克 桔梗4．5克

甘草3克 大枣2枚

上二方交替服，二日服一剂，各服六剂后，饮食增进，精神转佳，面色红润，病体康复。

[按]：《内经》云“知标本者，万举万当”。此症虽以肺结核为本病，而症见寒热，脉现浮紧，则为表邪之征。本“急则治标，先表后里”之原则，以解表为先。待标病解除，则以培土生金而治本，使饮食增进，抗力增强，其病自愈。病有先后，治分缓急，治本治标，应以当前所现病机为根据。

加味桂麻各半汤，原系平淡之剂，竟能应手取效者，实由于明辨证情，把握标本缓急得宜。中医不以病名为主，而以辨证为中心者，即此义也。

顿咳(百日咳)

戴××，女，六岁。顿咳不止，夜间尤甚，每日发作数十次，病已经月。西医诊断为“百日咳”。剧咳时口鼻出血，甚或手足抽搐。屡经治疗，未见好转。且食欲减退，精神不振。来诊时，症见面白无华，舌苔自燥，脉细数无力。此症久咳不止，阴虚液涸，肺失清肃。伤则金不制木，血失敛藏，故剧咳时手足抽搐，口鼻出血。胃阴既枯，所以食欲渐减以致精神不振。治法当从滋阴养液，肃降肺气入手。方用炮姜甘草汤加味治之。处方：

炮姜炭6克 炙甘草6克 天冬9克 五味子3克

白蜜3匙(分三次兑入)

方中，姜炭味苦，甘草味甘，苦与甘合，则能化阴。阴者，血也。血能润燥，又能濡筋。合以白蜜，则补益脾胃，滋胃阴而降肺逆。五味子酸能敛肺，主咳逆上气。天冬入肺

，以清燥热，又能利痰宁嗽。诸药相合，则为肺胃同治，标本兼顾之方，于阴虚液涸之症颇为相宜。

患者服三剂后，咳嗽次数大减，口鼻已不再出血。但因久咳，不仅阴液亏损，血亦不足。再就原方加北口芪15克、当归9克(即当归补血汤)，以补气生血。连服五剂，咳即全止，食欲渐佳而愈。

[按]：百日咳，古称顿咳，是小儿常见的以阵发性咳嗽为主而且病程较长的一种呼吸道传染病，也是小儿传染病中较为痛苦的疾病之一。由于久咳不止，往往导致阴虚液涸．碑胃伤损。此时的治疗，若纯用滋阴，则有碍胃气，若辛香燥脾，则更伤肺阴。有见于此，故借用《金匮》治肺痿吐涎沫之甘草干姜汤，此方原治“肺中冷”，有温肺复气之功。但在用时，姜改用炮姜炭，则辛温之性大减，苦味大增．与甘草合用则有苦甘化阴之妙。再合以白蜜之润肺燥、补脾胃，济以天冬、五味之益阴敛肺，则于肺胃阴虚、脾胃伤损之症即无妨碍，且有刚柔相济之妙。

此方不仅用治小儿百日咳久咳不止而现阴虚液涸者．亦用于男、妇成人阴虚久咳，干咳无痰，或咳即遗尿等。

蛔厥腹痛

患者×××，九岁。其父代诉："病已三日，呕吐发一热，手足时冷，腹痛不能按"。某医院曾考虑手术，因家人反对，故转余急诊。症见：腹痛剧烈，患儿直挺其胸，两眼上翻，烦乱不安，频频以手抓唇。诊其脉则闭伏异常，视其舌，苔黄而燥，舌体满布槟榔状之花点，唇赤面黄。显系湿热积滞，胃浊不化。至于舌现槟榔状花点，则属蛔虫之征。蛔虫为患，故腹痛不能忍。气机郁滞，故脉闭伏。今发热实非外感，热深厥深，故见手足厥冷。先其所急，应予清肠胃湿热，兼以安虫治之。用自拟方安蛔止痛汤。处方：

茵陈6克 炒苍术6克 川芎6克青皮6克 炒杭芍6克

厚朴6克 砂仁4．5克 焦山楂6克 焦黄柏6克

苦楝根皮4．5克 烧乌梅3个炮姜3克

盖虫之寄生肠胃，赖湿热而繁殖。茵陈专清肠胃湿热，苍术燥湿健胃以安脾。川芎行气开郁，杭芍和肝养血而缓急迫，青皮、厚朴散积消痞而宽中，均有疗腹痛之功。砂仁行滞气，焦山楂消胀散结，更用苦楝皮，黄柏、乌梅以泄热杀虫。加炮姜辛温反佐，以制苦寒。

二诊：上方服后，吐蛔二条，腹痛稍缓，烦乱亦减，呕逆渐定。但不时仍有腹痛，脉仍闭伏，发热未退，大便已四日未解。此营卫失和，里热积滞。本"通则不痛"之旨，用桂枝汤加大黄。处方：

桂枝6克 炒杭芍6克 大黄6克(后下) 甘草3克

生姜2片 大枣2个

仲景桂枝加大黄汤，原方芍药量为桂枝的两倍。余今用为等量，为桂枝汤原方，目的在和营卫。加大黄以泄里热，通其便而不伤中，与仲景重用芍药配大黄以治里实腹痛者有异。

三诊；服药一剂，大便得通，热稍退，手足转温。多日来闭伏之脉，今转弦数满指，是病情向愈之征。但舌仍黄燥，脉证俱实，虽经用下，但积热未消，仍应再下。方用杨栗山升降散和仲景四逆散合方化裁：

僵蚕4．5克 蝉蜕3克 炒柴胡4．5克 炒杭芍6克

炒枳实4．5克 甘草3克 炒黄连1．5克 炒黄芩4．5克

大黄4．5克蜂蜜(每次一匙，点酒少许分三次兑入)

方中僵蚕、蝉蜕、大黄、蜜酒，乃升降散去姜黄也。僵蚕、蝉蜕驱风散热，大黄泄热通腑。酒引诸药上达，蜜导诸药下行。柴、枳、芍、草四逆散也。柴胡散肝胆经热邪，合枳实消心腹、肠胃中结气，且可升清降浊。芍药、甘草并用，可缓急止痛，加芩，连清热除湿。全方主旨，清热导滞，升清降浊，疏肝泄热，且解表和里，荡滞通便。

四诊：上方服后，下燥粪甚多，热势又减，脉由弦数转缓，身体已能俯仰，烦乱已除，腹中有时隐痛，舌苔黄燥稍退。此积热未尽，仍应清热导滞。用升降散加甘草：

僵蚕4．5克蝉蜕3克姜黄4．5克 大黄4．5克 甘草3克

蜂蜜(每次一匙，点酒少许分三次兑入)

五诊：服上方后，续下燥粪，病者神态安宁，发热全退，腹部微隐痛，惟小便短赤。此湿热未尽，宜清热利湿。仿叶氏治湿热法。处以下方：

茵陈6克 茯苓9克 苡仁6克

通草3克木通3克

连翘4．6克 焦栀仁3克 焦黄柏4．5克 杏仁4．5克藿香4．5克

滑石6克

方中栀仁、苡仁、茵陈，茯苓，清热利湿，木通、通草导热下行，杏仁利气、宣肺，藿香行气、助胃，止心腹之痛，滑石利湿，黄柏滋水清热。

六诊：服一剂后，患者神清气爽，六脉平和，腹已不痛，小便清长。继予甘露饮，清湿热，养阴液而愈。

[按]：本证初诊，颇似仲景乌梅丸证。然乌梅丸证所治之蛔厥，是因脏寒，蛔上入胃所致。本证虽由虫积引起，但湿热积滞，大便燥结。故先用安虫止痛，继用清热导滞。复经数次攻下，才使病势由重转轻。若不及时议下，则变生他症。

小儿风痉频发

刘××，男，二岁。患抽搐，已三月余，日发四、五次，若受惊则发作更甚。经某医院治疗已二月，邀余会诊。见患儿两目直视，舌

绛、面赤、唇紫，脉弦数。证属热郁生风，肝风内动。先以通络、养肝、清热熄风为治。用加味三豆饮。处方：

绿豆9克 黑豆6克红饭豆9克银花3克连翘3克

桔络6克 丝瓜络6克钩藤3克

另加服猴枣散，一瓶分二次服，日服一次。

方中三豆，专以养肝、润燥、和胃，银花、连翘清热解毒，桔络、丝瓜络化痰通络，钩藤清热平肝、熄风镇痉。再以猴枣散清热化痰，镇惊熄风。

患儿服上方三剂后，抽搐已止。但一周后，又复发，次数较前减少。继以熄风、镇惊潜阳之剂，用《金匮要略》风引汤。处方：

生代赭石9克 白石英9克 紫石英9克赤石脂9克

龙骨9克 生石膏9克 牡蛎6克 桂枝9克 干姜9克

酒军3克 甘草6克

方中赤石脂、白石英、紫石英皆能镇痉熄风。赭石平肝镇逆，龙骨收敛元气，牡蛎滋阴潜阳，更以桂枝、干姜为反佐。酒军、生石膏清化伏热。如此制方，全面兼顾。

服两剂，抽搐全止。为巩固疗效，嘱用鹿茸9克，分十次服，一周服二次，以扶元阳。继用陈夏六君汤加麦冬调理而愈。追踪观察三年，未复发。

疳积二例

例一：

李××，男，五岁，患病已半年。症见：面色皓白，起蟹爪纹，唇赤。肌肉消瘦，腹大坚硬，毛发焦枯，皮肤干燥，微咳，午后潮热。多食善饥，大便溏泻，每日约2至3次，小便混浊。经治未愈而转我所。查得脉象弦细，舌淡润无苔。病属疳积，证为脾胃虚衰，津液损耗。处以下方：

炮姜9克 甘草6克 当归15克 北口芪15克 天冬10克

白蜜10克

此方系炮姜甘草汤与当归补血汤合方。方中炮姜、甘草苦甘化阴，专培脾胃之阴，加天冬、白蜜以济肺燥，合当归补血汤以益气生

血。全方为治疳积肺胃阴枯之方。

二诊：上方服三剂后咳止，潮热退，大便恢复正常，一目一次。惟腹大坚硬如故。处以芜荑化疳汤。处方：

青蒿6克芜荑6克青皮6克 杭芍10克 白术10克

胡黄连5克 焦山楂15克百部10克 木香3克山土瓜6克

苡仁20克苦楝根皮6克 甘草6克

方中苦楝根皮、芜荑杀虫消疳，百部润肺止咳杀虫。白术、苡仁健脾利湿，青蒿、胡连、杭芍、山土瓜清热平肝。青皮、木香，焦楂消积化瘀，行滞理气。本方具有一般化疳“汤之效验，又能平肝清热，故对“小儿疳积”腹大坚硬者尤效。

三诊：上方服五剂后，·腹胀大减，且腹部逐渐柔软。为巩固疗效，拟方用参苓白术散加银柴胡、杭芍、乌梅，调理．肝脾。嘱服十余剂渐愈。

例二：

施××，女，十五岁。形体消瘦，腹胀大已二月。曾用破气药后，腹胀日增，且逐渐不欲食。胸闷，神倦，思睡乏力，转余诊治。察其脉濡，舌质淡润，苔白腻。《内经》云：“诸湿肿满，皆属于脾”。按此症即属脾湿痰积，气机郁滞。法当化湿理气，温肝舒郁。处方：

茵陈10克苍术10克 砂仁6克厚朴9克吴萸6克

杭芍10克 焦山楂15克 青皮6克 甘草6克 炮姜9克

乌梅3枚

二诊：上方连服三剂，腹胀大减，胸闷渐舒，能进食。继以健脾理气为治。处方：

白术10克 枳实8克百部10克 木香5克木通6克鸡肝一具

三诊：上方连服五剂后，腹胀全消，食欲增进。为巩固疗效，继以六君汤加淮山药、扣仁、香附，麦芽、枣皮、乌梅，健脾柔肝调理而愈。

[按]：疳积之成因多由脾胃虚损所致。如断乳过早或乳食不节，恣食肥甘生冷油腻，停滞中焦，日久成积，积久成疳。或久病吐泻，或久热不退，或久痢久疟之后，津液耗竭。脾主运化、散精，并为胃

行其津液。今脾阳虚衰，则胃阴枯竭，肺失滋源，不能充身润肤，积渐成疳。《幼幼集成》所谓“疳之为病，皆虚所致，虚为积之本，积为虚之标也。”所谓虚，证之临床，应指脾阳不足、胃阴枯竭、肺失滋源、津枯肺燥为主要原因。

一般疳积临床症状大多表现为面色萎黄，肌肉消瘦，腹大坚硬，青筋暴露，毛发焦枯，皮肤干燥；或午后潮热．烦渴困倦，多食易饥，食不为肌肤，大便溏泻，小便混浊，间有嗜食生米泥土等物，种种症象。一般方书只重现象，不重本质，罗列许多名目，如心、盱、脾、肺、肾疳以及蛔、眼、脑、鼻、矛疳等等。而且各列治法，舍本逐末，使后学者无所适从，徒乱人意。余治小儿疳积紧紧掌握脾肺二脏。由于脾胃相表里，扶脾阳、固胃液、滋肺阴、佐养肝和血等珐疗效甚佳。

鹤膝风

周姓女孩，九岁。患左膝关节肿大，住某医院，诊断为：“骨结核”。治疗二月，前后开刀五次，病情如故，请余会。诊。症见：患儿面色皓白，左膝关节肿大且僵冷，不能站．立。开刀之处涔涔流下清稀黑水，无疼痛感觉。终日嗜睡，舌润无苔，脉沉迟无力。详询病史，知发病是由于冬令玩雪而引起。寒邪侵入经脉，治不得法，迁延日久，郁而不解。脉症合参，当用通阳化滞和血之法。用加味阳和汤。处方：

麻绒6克熟地15克白芥子9克 鹿角霜15克’桂枝6克

上肉桂5克 炮姜9克 当归15克 甘草9克

方中熟地、肉桂、鹿角霜温肾阳固肾阴。麻绒开腠理。白芥子消痰化积，消皮里膜外之痰。熟地得麻绒则不凝滞．麻绒得熟地则不表散。此方重用鹿角霜一味，取温补而不粘滞。肉桂、桂枝并用者，取其温心、肺、肾之阳。加当归以补血、活血。全方配合有扶阳固阴之功。

二诊：上方服五剂后，面色由皓白渐转红润，左膝关节稍转温，肿势渐消。用原方去鹿角霜，每剂加服鹿茸1．5兑，再服五剂。取鹿茸补精髓，壮元阳，大补督脉，强筋健骨。因肾主骨生髓，督脉为周身骨节之主；肾强，精髓足，则督脉盛，寒邪化，经脉通，而关节肿大可望渐消。

三诊：上方服五剂后，膝关节转温，且能站立。面色红润，食欲增进，精神转佳，患部所流之清稀黑水转为黄色脓液。此肾阳虽复，尚须补气活血、生肌。方用张锡纯内托生肌散加减：

生口芪30克天花粉10克乳香6克没药6克山萸肉15克

此方重用口芪，取其性温、味甘，《本经》谓“主痈疽日久败疮”。以其补气而能生肌，其溃脓自可排除。花粉治痈肿疮毒，配合黄芪更能增强生肌排毒之功。乳香、没药一能调血中之气，一可调气中之血。乳、没合用，宣畅脏腑，疏通经络，善治疮痈，能去瘀滞。山萸肉温肝、补肝以通九窍。全方共呈益气生肌、排脓疏络、解毒之功。服用七剂，后。创口逐渐愈合。

[按]：阳和汤一方，为治阴疽内陷方，因具有通阳化滞和血的作用，故命名“阳和”，取其如日光一照，寒邪悉解之意。惟原方剂量过轻，不能胜病。故用时应师其意而不泥其方。本病无常形，医无常方，药无常品，顺逆进退，存乎其时，神圣工巧存乎其人。君臣佐使，存乎其用。如墨守成规，妄用成方，或执不变之方，以治变动不居之证，虽属效方，亦难取胜。

中 耳 炎

童××，男，五岁。左耳流脓，且发高热，体温39．7℃，西医诊断为中耳炎，曾用青霉素等药，发热未减，流脓依然，延余诊治。症见：左耳中有清稀脓液渗出，精神萎顿，有“但欲寐”之势。二便通畅。舌质青滑苔薄白，脉沉细。四诊合参，断为寒邪入子少阴肾经。肾开窍子耳，经气相通，今寒邪侵入肾经，滞子耳窍，故现上述诸症。治法先宜温经散寒，鼓邪外出。方用《伤寒论》麻黄附子细辛汤。处方：

附片30克 麻黄6克 细辛3克

二诊：服上方一剂后，发热即退，体温正常。患儿面色唇口转红，脓液转稠，脉转弦数，舌质转红。病已由寒化热，所谓“阴证转阳”，其病易治。宜用清肝降火之剂。乃予龙胆泻肝汤加减。处方：

龙胆草5克 栀子3克 黄芩6克 车前子6克 柴胡6克

生地15克 泽泻6克

服三剂后，耳中流脓渐止而愈。

[按]：此症治愈之关健在于认清“阳气重于阴气”、“体功重于病邪”之理。凡遇寒邪抑遏，宜先予温经散寒，待阴证转阳，方施以清凉之剂，自易见效。若不知此理，初诊即以寒凉泻火，则寒邪凝滞，变生他证，病难速愈。

本例因系小儿，生机旺盛，易虚易实，故一剂温扶即见韩阳。若系成人或久病，虽数剂温扶，亦难有此明显转机。临证之际，宜注意患者年龄、体质、病程新、久及服药情况。证变药变，一切均从患者客观实际出发，力避主观武断。只有这样，才能收到预期的效果。

内外痔疾

外宾××××，男，五十余岁。患内外痔年久，到中国后痔发红肿疼痛，坐卧不安，因体力欠佳，不愿割治。余往会诊，处以内服、外治法。内服处方：

夏枯草9克金银花9克 甘草6克

（痔核属肝胆经热邪蕴结。方中夏枯草一味，辛苦，入肝

胆二经，散热解结。金银花为清热解毒要药，善治疮毒肿

痛，再以甘草泄火解毒和之。

外搽方：五倍子10克研末，加冰片9克，和匀研细，再

加适量猪胆汁调匀(如软膏状)，涂于纱布上作外敷，一日

换药二次。

五倍子外搽可散疮肿，冰片通窍散郁火，消肿止痛，胆汁苦寒滑润清血。如此内外并治，表里兼顾，服方三剂，外治三日，痛止肿消。离昆前，曾要求外治药二百克携行备用，以防复发。）

大头瘟

李××，男，四十岁。患头面漫肿，耳后尤甚，时流黄水，初经西医诊断为“颜面丹毒”，病至第七日转我所就诊。自诉；心中烦热，咽干，便秘。舌微黄腻，脉洪数，断为湿毒外浸，肺胃郁热所致。治以清热利湿解毒。处方：

僵蚕10克蝉蜕8克银花10克连翘10克栀子6克 、

紫草6克 生石膏30克 绿豆10克 黑豆10克 淡竹叶10克

蜂蜜10克 清酒少许

此方升清降浊、清肺胃郁热，分解毒邪。生石膏清肺胃郁热以消头面之肿，余皆清热泻火、解毒之品。加淡竹叶以清心胃之热，导邪热由小便而出。加蜜、酒为引导，杨栗山在升降散中说："酒性无处不到，伐邪辟恶，故为引。""蜜主丹毒斑疹，清热润燥，故为导。"

二诊：上方服三剂后，肿消大半，耳后黄水已止，继用清热解毒利湿之剂。处方：

生石膏30克 银花10克 紫草10克 红饭豆15克 黑豆10克

绿豆10克僵蚕10克

三诊：上方服五剂后，肿势全消，大便畅通，黄腻苔已退，脉转弦细，惟颜面发痒，但无红肿，拟驱风除湿再清余热为治。处方：

生石膏30克 知母10克 连翘10克 淡竹叶10克 蝉蜕6克

甘草6克

服二剂，颜面发痒全止，渐脱皮屑而愈。

斑

秃

党××，男，三十五岁。病后头部发痒，随即头发成片脱落，已二月余。现头皮发红光亮，痒如虫行，自疑是"麻风"，曾用西药外治未效，来所求治。症见：面色憔悴，精神不振，舌紫，脉细数。此症由于血虚生风，营卫不畅，《医宗金鉴》称为"油风"，俗名"鬼剃头"，并指出病因系"由毛孔开张，邪风乘虚袭入，风盛血燥，不能荣养毛发"而引起。然以本患者症情观之，不仅营血亏虚，风盛血燥，且气血不足，发失濡养，以致头发脱落。治宜补益气血，养阴润燥。处以下方：

生口芪30克 当归15克 潞党参15克 旱莲草9克 元肉15克

黑豆9克 枸杞15克 桑椹子15克黑芝麻15克 侧柏叶9克

外用生姜揉擦脱发处。

方中黄芪一味，为腠理开罔之总司，生用可以鼓舞卫气，通调血脉，开畅经络，与当归、元肉并用，更能补血养心。潞党参补脾胃益肺气，配当归则气血双补。黑豆、枸杞、旱莲草、桑椹子均有养阴益血、滋补肝肾之功，合用则能生发乌发，侧柏叶养阴凉血而泻肺。皆本前人"治风先治血，血行风自灭"之义。又用黑芝麻滋养润燥。．如

此组方，则风邪可灭，血燥可润，何患“油风”之不除，秃发之不生。生姜外擦使风邪外散。

服五剂，并用生姜外擦后，头皮发痒渐止。连用十五剂，一月后发脱之处已逐渐有毛发长出。

[按]：“斑秃”即“油风”，俗名“鬼剃头”，谓其头发成斑状脱落也，甚者可全部头发脱光。《医宗金鉴·外科心法要诀》治此症之法，系以神应养真丹(羌活、木瓜、天麻、菟丝子、白芍、当归、熟地、川芎)内服以治本，用海艾汤(艾叶、菊花、蔓荆子、莱本、防风、薄荷、荆芥、藿香、甘松)外洗以治标。若年深月久者，还须针砭其光亮处出紫血，毛发庶可复生。这一治法与木例病机相近，特附录以供参考。

视物不明兼头痛

曹××，女，三十五岁。患左目红肿疼痛，羞明畏光，视物不明，牵引左侧头痛。经某医院诊断为：1．急性结膜炎伴发角膜炎。2．视神经萎缩。经治疗二月余，未见好转，因而来所就诊。症见：六脉弦涩微紧，舌淡苔白，左目引左侧头部剧痛，视物不明，头发脱落，兼见四肢酸困，腰痛。综合脉症，殆由外邪入侵，初期失于表散，以致由表入里，又兼肝肾两虚，内外相合，故现上述症状。病虽二月之久，病邪系由表而入，仍应先从表解。予解表祛风，散寒除湿、开太阳气机之剂为第一步。处以自拟方小白附子汤：

炙小白附子30克 明天麻9克藁本9克 葳蕤仁9克

法半夏9克 茯苓15克 川芎6竞 防风9克 独活6克

吴自芷6克 桂枝9克 炒杭芍9克 烧生姜3片甘草6克

大枣3枚

此方即天麻汤加小白附子。方中葳蕤仁，尚有祛风明目、滋润等作用。小自附子系天南星科多年生草本植物独角莲的块根，善于祛风痰、通经络、逐寒湿，最祛头面风邪，治偏正头痛及身肢酸痛。

证治既定，嘱患者连续服上方至头痛缓解后再诊。

复诊。上方服至十余剂，头痛大减，目痛亦随之缓减，四肢酸痛及腰痛已止。惟目红痛未全退，视物仍不明。转而专治目疾，以养肝祛风为主。方用《局方》密蒙花散加防风，改为汤剂投之：

密蒙花9克羌活6克 防风9克刺蒺藜9克菊花6克

木贼6克石决明15克

此方原治“风气攻注，两眼昏暗，眵泪羞明，睑生风粟，隐涩难开，或痒或痛，渐生翳膜，视物不明，及久患偏头痛，牵引两眼，渐觉细小，昏涩隐痛；并暴赤肿痛，并皆治之。”密蒙花为眼科专药，养肝祛风，明目退翳，主治目赤肿痛，多眵多泪，羞明畏光，目昏生翳等症。羌活、防风祛风止痛，木贼、菊花疏散风热而明目，刺蒺藜平肝疏肝、祛风明目。三药合用，善治目赤肿痛翳膜遮睛。石决明平肝清热，益阴明目，亦治目疾要药，与诸明目药相用其明目之功愈大。是方本“肝开窍于目”及“肝主风”之旨而用，使肝气得平，肝风得散，则头目痛之外症可随之消散。

三诊：服三剂后，左目红痛及头痛已基本消除。为巩固疗效，复用小白附子汤加口芪补气升阳，达表固卫。服数剂后诸病悉除，惟视力未全恢复，脱发未生。此因患病日久，体内精气消耗，一营血不足、肝肾两亏之故。转用补气益血、滋养肝肾、明目生发之剂。处以下方：

潞党参15克柏子仁9克山萸肉12右 菟丝子15克 玄参9克

脾为生化之源，用潞党参补脾胃，益气血。心主血，用柏子仁补心血，安心神。肾主水而藏精，精气上注于目，用菟丝子补肾益精，《别录》称其“久服明目”。肝藏血，目得血而能视。用萸肉滋阴助阳，养血涩精，《别录》称其“久服明目强力”，萸肉配党参又能气血双补。尤妙在佐以玄参入肾滋水，以涵肝木。如此组合成方，气血肝肾均有裨益，不患目之不明，发之不能再生矣!

守方服至二十余剂，视物渐明，头发再生，病遂痊愈。

[整理者按]：“开门法”为戴老医师治疗某些久病和慢性病的主要经验之一。凡外邪所致之病多先用此法。所谓“开门”，是宣畅太阳气机，亦即“开门逐寇”之意。病邪侵犯人体，常由太阳而入，若能及时解表则不致留邪为患。惟病日久表里混杂，通过“开门”，可使经络宣畅，外邪得出，病之真面目得以显现，方能为下一步用药创造条件。在用此法时，只要病机属真寒，则不为假象所惑，概以辛温宣散投之，然后再据病情转化灵活施治。

肾虚双目白翳

张××，女，五十岁。因受精神刺激后，两目起白色翳障，视物模糊，伴有头痛。病已月余，由家人扶持来所就诊。症见：脉沉细无力，舌质青，苔白腻，面色暗滞。细阅所服方药，多为清肝明目之类。《内经》云："五脏六腑之精气皆上注于目"。若精气亏乏则视物不明。清代医家黄坤载在论述目病因误用寒凉而加重的情况时，有"阳光散乱，清气陷遏，浊气郁升，云雾迷漫，乃生翳障"等语。据此推论，此症虽起子七情内伤，然究其病机乃系里有寒湿不化，肾气虚衰，清阳不升所致。治疗之法，先用温散寒湿之剂，再议补肾升举。处方用自拟小白附子汤化裁：

小自附子30克 茯苓15克 明天麻9克 葳蕤仁9克

桂枝9克 杭芍9克 法夏9克 陈皮6克 川芎6克

防风9克羌活6克藁本6克 白芷6克 甘草3克

生姜5片 大枣3个

上方服三剂，头痛全止，苔已化净。改用下方：

川附片60克 北口芪15克羌活6克潼关蒺藜15克

方中附片温肾阳，暖肾水，以肾水之升，全赖肾气之蒸腾。口芪益气升清，羌活疏通太阳气机而除风邪，潼关蒺藜滋补肝肾而明目。四味合方，温阳补肾，举陷升清，祛风明日。

服一剂，即觉视力有所好转。连服三剂，白翳竟退，视力恢复如初。

[按]：此例虽因七情引起，但结合四诊所得及以前所服方药，而诊断为肾阳虚，用补肾升阳而愈。若不仔细辨证，仍按一般常法，予六味地黄、枸菊地黄汤等或用滋阴降火等阴柔之品，则不易恢复。因太阳经脉起于目内眦，肾与膀胱相表里，肾为癸水，主温升，膀胱为寒水主寒降。因误用寒凉，气机郁滞，升降失常。若再误治，则病将难愈。这是本症用温而不用寒之理，也是二方在补肾升阳的同时使用羌活开太阳气机之妙用所在。故治眼病，尚不可忽视温肾升阳一法。

另：此方还用于阳虚型青光眼等症。

颐肿二例

例一：热毒发颐

高××，男，十岁。患发热，两耳垂下肿大，疼痛，西医诊断为腮腺炎，用西药治疗，已十余日，请余往诊。症见：张口困难，饮食难下，便秘，舌紫，两脉弦数。脉症合参，系感受风温之毒，热毒壅结于颐部，病在少阳、阳明两经。用银花甘草汤加味。处方：

金银花9克 甘草6克紫草6克 黑豆15克绿豆15克

此方乃轻扬之剂，功能清热解毒、凉血养肝，导引热毒外散。

二诊：上方服二剂，热减，肿势大消，疼痛较缓，口已能开。守原方加紫花地丁9克、夏枯草9克，以增强清热解毒、清肝散结之力。服二剂，即痊愈。

此案热结阳经，宜因势利导，给予凉散，不可过用苦寒克伐，以防热毒内陷，致生他变。

例二：寒凝发颐

陈× ×，女，二十五岁，归国华侨。住某医院，诊断为腮腺炎，用夏枯草等类药物及青霉素等，久治无效。邀余会诊。症见：患者左耳下虽肿，但皮色不红，触之欠温，不思饮。舌质青滑，脉沉缓。此因肝寒木郁，阴寒之邪凝滞少阳经脉，致成此症。予封髓丹加味。处方：

焦黄柏9克 砂仁6克 甘草6克吴萸6克肉桂6克

本方之用，以交通阴阳为目的。黄柏、甘草苦甘化阴，砂仁、甘草辛甘化阳，合以吴萸、肉桂温肝、散寒、解凝。如此，则阴阳得以交通，肝胆之气机得以升降。连服二剂，舯势已减。原方再服二剂，病即痊愈。

[按]：上述两例颐肿，中医外科称为发颐。病名虽同，但病机各异。前例有发热、便秘、舌紫、脉弦数等热象，断为阳证，故用清解而愈，后例经用清肝及消炎而久治禾愈，症见肿处不红、不热、不思饮，舌质青滑，脉沉缓等寒象，断为阴证，用交通阴阳，调和气机升降而愈。通过证候分析病机，采用同病异治，两例均达痊愈目的。

茧

唇

林××之子，二岁，尚未断乳。发热自汗，上下唇肿痛，下唇肿势特剧，自汗不止，焮肿之状如蚕茧，食乳困难，日夜啼哭，由楚雄来

昆就医。先经西医诊断为口腔炎，服西药无效，肿势益甚，始求余诊，此时病已迁延二十余日。诊其脉，濡软无力，舌润。以乳幼小儿罹患此症，体功元气既已不足，此时如忽于固本，妄投清凉消肿之剂，势将促其恶化。考其唇肿之状，名日“茧唇”。其发热者，虚热也。而自汗亦属卫虚不固，津液外泄，阳越之候。《内经》云：“脾气通于口，脾之荣在唇”。《医学心悟》谓是症：“唇上起小泡，渐肿渐大如茧，此心脾郁热所致。”《寿世保元》治本症大要云：“审本病，察兼证，补脾气，生脾血，则燥自润，火自除，风自息，肿自消。若患者忽略，洽者不察，妄用清热消毒之药，或用药线揭去其皮，反为翻花败症矣。”惟二书所列施治之方于此症多不可取。细审此症，初起固属心脾郁热，胃浊不降，只因不能及时施治，或过服清凉消炎之剂，日久元气损耗，胆胃浊气上逆，以致病势转甚。当此之际，治疗之法，应标本兼顾，既求补虚而化郁热，又求消肿以止疼痛。因法仲景《金匮》治狐惑一症：“其面目乍黑乍白，蚀于上部刚声嗄，甘草泻心汤主之。”拟方：

炙甘草6克 炒黄芩6克 干姜6克 白洋参6克

法半夏9克 川黄连2克 大枣2枚

此方尤在泾渭为“使中气运而湿热化”。陈元犀谓“补虚而化湿热”。徐大椿渭“蚀于喉为惑，即热淫于上之意”。病者茧唇，自系热淫于上，然病势至此，已呈虚象。宜补虚化湿热，舍此莫属。方中自洋参补脾肺之虚，并健运中气而化湿热。芩、连泄热，得干姜之温则虽寒而不滞，干姜虽热，得参、草之润而不燥。奇正相倚，并得法夏之降逆，使芩、连清降之热得以引而下行。故上方服一剂后，患儿即安静不啼，且能入睡。翌日热退汗止，唇肿渐消。二诊继以养胃阴善后。处方；

金石斛6克瓜蒌根6克 沙参9克 元参9克 麦冬9克

粳米15克

连服二剂，唇肿全消，病遂愈。

阴寒舌痛二例

例一：

李××，男，三十岁。患舌尖疼痛已二月，久治不愈，前医用黄连解毒汤等方未效。邀余诊治。察其舌滑润多津，舌尖不红，口不渴、心不烦，脉沉无力，显系阴证。因舌为心之苗，若属阳证，当见心烦、舌红、咽干、思水、脉数等象。今所见皆属不足之症，而用黄连解毒汤，实“以寒治寒”，徒自耗伤胃气。因据脉症改用“四逆汤”峻扶元阳而收功。处方：

附片60克 炙甘草6克 干姜6克

服后，舌尖疼痛大减，继服二剂，即愈。

例二：

解××，男，三十余岁。患唇口疼痛不能忍。经前医用清热解毒之剂如石膏之类，而疼痛加重，以致一周来因剧疼未能入睡，转余诊治。症见。舌质青，苔滑润多津，脉沉细，无邪火炽盛之象。盖口为脾之窍，唇为脾所荣，其病机在于下焦浊阴太盛，阳不潜藏。阴邪弥漫，寒水侮土，脾土受制，经络不通而反映于口唇，形成本症。治法当以迅速抉阳抑阴。方予四逆白通合方。

川附片30克 干姜6克 甘草6克 葱白2茎

服三剂，疼痛大减，里阳渐回。

二诊：舌青渐退，脉转有力。仍予四逆汤，改川附片为盐附子，剂量加大为60克。处方。

盐附子60克 干姜6克 炙甘草6克

上方服一剂后，下黑水大便甚多。此系浊阴溃退之佳象，即脾阳渐复之征。

三诊：唇口肿势已消，为巩固疗效，予封髓丹交通阴阳，引火归原。服二剂，病遂平复。

口

糜

徐××，女，三十五岁。患口腔糜烂一年余，久治未效，延余诊之。症见：吞咽困难，深以为苦。脉缓，舌苔薄白，不欲饮。证属脾湿胃热。法当清胃祛湿。处方。

升麻6克 生石膏15克 黄柏6克 细辛3克楚荷6克

方中升麻升阳散浊邪，为阳明胃经之品，本经称“治喉痛口疮”，王好古称其能治牙根糜烂恶臭。石膏清肺胃实熟，薄荷清浮上升，能解散上焦风热。细辛气味辛香，性升，能宣利上焦诸窍，并能制石膏之寒，石膏得薄荷之佐，清胃经燥热之力更强。黄柏引湿热下出于膀胱。又：“芩、连之苦能化燥，黄柏虽苦不易化燥，而能化湿”。方中升麻、细辛、薄荷性均上升。患者口腔糜烂，病发于上，诸药协同，表里之热皆清，使药效发挥在上。

含漱方：蔷薇花根15克，开水浸泡，俟冷，频频含漱。.

外治方：吴萸6克 黄连3克，两昧药研末醋调，包两足心涌泉穴。

蔷薇花根，苦涪无毒，有除湿热之功。泡水漱口，善治口糜。吴萸、黄连为左金丸，既能舒肝清火，又能和胃。二昧合用一热一寒，相互辅翼，上病下取，克奏厥功。

患者内服上方仅一剂，并依法含漱，外包足心涌泉穴，致使年余之口糜，逐渐平复，而未再发。

颜面疮疖

熊文×，男，三十岁。患颜面疮疖发痒，微痛，有时渗出水液，持续一年多，屡治未愈。视其疮疖呈粉红色，疮形虽肿，但不高突，局部皮肤有溃破点。脉弦细，舌红无苔。此系气血不足，肺经热郁。若纯用清热解毒，不仅无济于事，且徒伤正气。盖疮疖破溃日久，气血已亏，营血不足，不能托毒外出。复加风热相搏，血行受阻，滞于颜面皮下，发为疮疖，遂致日久不愈。目前当予补益气血、活血祛风、清热解毒、散结消肿之剂。用大归汤加防风。处方：

生口芪15克 当归9克 川芎6克 防风9克 银花15克

连翘9克 蒲公英15克 生甘草9克(加酒少许为引)

方中口芪、当归补气益血，川芎活血行气，配防风祛风止痛。芪、归、芎、防相配，能使气血旺盛，托毒外出。银花味甘性寒，气味芬芳，既能清透疏表，又能解血分热毒。连翘性凉昧苦，轻清上浮，可治上焦诸热，尤能解毒消痈而散结。蒲公英清热解毒，消肿散结，生甘草既能解疮疡肿毒，又能调和诸药。本方加酒畅达气血，助诸药托毒外散。

连服五剂，疮疖渐消，痒痛俱止，溃破之处已结痂。舌红转淡，脉现和缓。为巩固疗效，改予补肺益气、强心生血之剂，用炮姜甘草汤加味：

炮姜15克 生甘草9克 五味子9克 白蜜(每次调入一匙)

疮疡何以用此?《内经》云："诸痛痒疮，皆属于心"。困心主血而合脉，肺主气而合皮毛，若肺气虚，则治节失权，宗气不足则推动血液循环之机能减退，导致血行不畅则疖肿将有复发之可能。故方中用炮姜温阳而通脉，配甘草苦甘化阴而生血；五味子补心敛肺益气，白蜜润肺补中而解毒。全方相辅为用，补肺益气而畅旺血行；气血流畅，自可免除疮疖再发之虞。故连服五剂后，结痂退尽而愈，迄今未见复发。